

[1992 மார்ச் 20]

இணைப்பு—I

(376 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

மருத்துவம்—மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய கொள்கைக் குறிப்பு  
1992—93.

I. முன்னுரை

1992-93 ஆம் ஆண்டு வரவு-செலவு மதிப்பீட்டில் ரூ. 469.23 கோடி மருத்துவம் மற்றும் பொது சுகாதாரத் திற்கு கீழ்க் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. அவ்வாண்டு வருவாய்க் கணக்கில் ஆகும் மொத்தச் செலவு ரூ. 7,255 கோடியில் அது 6.4 சதவீதமாகும்.

திட்டப் பணிச் செலவு.

| மானியம்.                | செலவு       | மதிப்பீட்டில்    | மைய அரசு பொறுப் | மைய அரசின் உதவிப் | மொத்தம். |
|-------------------------|-------------|------------------|-----------------|-------------------|----------|
| (1)                     | (2)         | (3)              | (4)             | (5)               | (6)      |
|                         | திட்டமல்லாத | மாநிலத் திட்டம். | பேற்பவை.        | பெற்றது           |          |
| (ரூபாய் கோடியில்.)      |             |                  |                 |                   |          |
| 18. மருத்துவம்          | 256.32      | 22.74            | 3.03            | 1.14              | 26.91    |
| 19. பொதுச் சுகாதாரம்    | 76.33       | 18.45            | 67.80           | 19.95             | 106.20   |
| (மற்றும் குடும்ப நலம்). |             |                  |                 |                   |          |
| மொத்தம் ..              | 332.65      | 41.19            | 70.83           | 21.09             | 133.11   |

1992 மார்ச் 20]

மானியம். மொத்தம் திட்டம் ஷே திட்ட மல்லாத செலவு. கூட்டுக திரும்ப வசூலிப் பவை. ஒட்டு மொத்தம்

| (1)                                         | (7)    | (8)  | (9)    |
|---------------------------------------------|--------|------|--------|
| 18. மருத்துவம் ..                           | 283.23 | 2.30 | 285.53 |
| 19. பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலம்). | 182.53 | 1.17 | 183.70 |

மொத்தம் 465.76 3.47 469.23

மருத்துவமனைகளுக்கு கட்டிடம் போன்றவற்றிற்காகமூல தனச் செலவு மதிப்பீட்டில் ரூ. 9.24 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

(2) மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதார மானியக் கோரிக்கைகளில் அடங்கிய முக்கிய செலவினங்கள் வருமாறு :

கோரிக்கை எண். 18 மருத்துவம் :

(ரூபாய் கோடியில்)

|                                              |        |
|----------------------------------------------|--------|
| மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்          | 101.57 |
| மருந்துகள் .. .. .                           | 53.00  |
| மருத்துவக் கல்வி .. .. .                     | 36.10  |
| நோய்க் கட்டுப்பாடு (தொழுநோய் காசநோய் போன்ற). | 22.27  |

தொழிலாளர் ஈட்டுறுதித்திட்ட மருத்துவமனைகள் 24.68

நெறிப்படுத்துதலும், நிருவாகமும் .. .. . 7.61

கட்டிடம் பராமரிப்பு மற்றும் பழுதுபார்ப்பு .. .. . 6.55



[1992 மார்ச் 20]

(ரூபாய் கோடியில்)

மருத்துவமனைகளில் காவல்படை பல்வகை  
இனங்கள்.

0.50

பல்வகை இனங்கள் .. .. .

1.38

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி ..

9.22

அகவிலைப்படிக்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கம் ..

18.90

பார்வையின்மை தடுப்புத் திட்டம் ..

1.45

---

283.23

கூட்டுக : திரும்ப வருலிப்பவை ..

2.30

---

285.53

கோரிக்கை எண் : 19 பொது சுகாதாரம் :

சுகாதாரத் துணை மையங்கள் ..

13.46

ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள் ..

39.90

மலேரியா போன்ற நோய்கள் கட்டுப்பாடு ..

27.18

சிங் நிலையம், கிண்டி ..

3.01

நெறிப்படுத்தலும், நிருவாகமும் ..

5.49

மருந்துக்கட்டுப்பாடு நிருவாகம் ..

1.42

மற்ற பொதுச் சுகாதார செலவினங்கள் ..

2.26

அகவிலைப்படிக்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கம் ..

10.53

கட்டிட பழுது பார்ப்பு ..

0.70

பள்ளி மாணவ, மாணவியர் சுகாதாரத் திட்டம் ..

1.71

1992 மார்ச் 20]

குடும்ப நலம் :—

நோய்த் தடுப்பு .. .. . 3.42

டானிடா .. .. . 3.49

ஐ.பி.பி. 5 .. .. . 9.00

சுகாதாரப் போக்குவரத்துத்துறை 3.09

குடும்ப நலப்புணிகள் .. .. . 57.01

குடிநீர் வழங்குதல், மாசு கட்டுப்பாடு மற்றும்  
மலைப்பகுதி முன்னேற்றம். 0.86

கூட்டுக திரும்ப வசூலிப்பவை .. .. . 1.17

182.53

183.70

(3) நமது அரசின் முக்கிய குறிக்கோள் அனைவருக்கும் மருத்துவ வசதிகள் நல்குவதுதான். அனைவரும் நலமுடன் வாழ்வதற்காக மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார மையங்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதோடு குறிப்பாக கிராமப்புற மருத்துவமனைகளில் மருந்துகள் தடையின்றி கிடைக்கவும், மருத்துவ அதிகாரிகள் சேவை மேம்படவும் தேவையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். நல்வாழ்வுப்பணியில் பல்வேறு புலங்களிலும் தற்பொழுது நடைமுறையில் இருந்து வரும் திட்டங்களின் விவரமும் இனி மேற்கொள்ளவிருக்கும் புதுப்பணிகளின் விவரமும் பின்வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாகக் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. குடும்ப நலத்திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு எப்போதுமே முன்னிலையிலுள்ளது.

(4) இந்திய நாணய மதிப்புக் குறைக்கப்பட்டதால் ஏற்பட்ட விலை ஏற்றத்தின் காரணமாக மருந்து தயாரிப்பாளர்கள் நிர்ணயிக்கப்பட்ட விலையில் மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்துகள் வழங்க இயலாத நிலை ஏற்பட்டது. இந்நிலையைச்

[1992 மார்ச் 20]

சீரமைக்க அரசு நேரடி நடவடிக்கையில் இறங்கியது. அதன் விளைவாக தற்போது அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் தேவையான மருந்துகள் போதுமான அளவில் உள்ளது. 'அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு' என்ற உன்னதமான கொள்கையை செயல்படுத்த அரசு புரட்சித் தலைவி மருத்துவ நலத் திட்டத்தைத் தொடங்கியுள்ளது. இதன் விளைவாக மருத்துவ வசதிகள் எட்டாத கிராமங்களில் கூட தற்பொழுது மக்கள் நவீன மருத்துவ வசதியைப் பெற்று வருகிறார்கள்.

### II மருத்துவக் கல்வி

மருத்துவக் கல்வி மேம்பாட்டில் தனிக்கவனம் செலுத்துவதற்காக உருவாக்கப்பட்ட மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவக் கல்லூரிகளையும் அவற்றோடு இணைந்த மருத்துவ மனைகளையும் நிருவகித்து வருகிறது. தற்போது அரசின் நேரடிக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் மருத்துவக் கல்லூரிகள் 10-ம் (பக்) மருத்துவக் கல்லூரி 1 உட்பட) அவற்றோடு இணைந்த மருத்துவமனைகள் 35-ம் மருந்தகங்கள் 14-ம் உள்ளன. இக்கல்லூரிகளில் பயின்று எம்.பி.பி.எஸ். பட்டம் பெற்று வெளிவருபவர் எண்ணிக்கை ஆண்டுதோறும் 1000-க்கு மேலாகும்; பட்டமேற்படிப்பு, பட்டயம் உயர் சிறப்புப் பயிற்சி ஆகிய தகுதிகளைப் பெற்று வெளிவருவோர் எண்ணிக்கை ஆண்டுக்கு 900 ஆகும். இவை தவிர மருத்துவ துணைப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகிறது. 1991-1992-ல் எம்.பி.பி.எஸ். படிப்புக்கு (பல் மருத்துவக் கல்லூரியைப் பொறுத்த வரை பி.டி.எஸ்.) அனுமதிக்கப்பட்ட மாணவர் எண்ணிக்கை வருமாறு :

|                                                       |     |
|-------------------------------------------------------|-----|
| (1) சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி                         | 130 |
| (அ) பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரிக்காக**              | 20  |
| (2) சென்னை பல் மருத்துவக் கல்லூரி (பி.டி.எஸ்.)        | 45  |
| (3) ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை               | 150 |
| (4) கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை          | 110 |
| (அ) பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரிக்காக                | 20  |
| (5) செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி,<br>செங்கல்பட்டு. | 50  |
| (6) தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்..         | 150 |

1992 மார்ச் 20]

(7) மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை .. 155

(அ) பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரிக்காக

(8) திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி. 100

(9) கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோவை. 110

(10) அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம். 77

(11) இராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆர்.ய்ச்சி நிலையம் (தன்னுரிமை பெற்றது)\* 106

மொத்தம் எம்.பி.பி.எஸ்.+பி.டி.எஸ்.—45

1237

\*மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு மாணவர் தேர்ந்தெடுக்கும் குழு மூலம் நிரப்பப்படும் இடங்கள்.

\*\*பெரியார் மாவட்டம் பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள் தற்போது சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவை ஒவ்வொன்றிலும் 20 மாணவர்கள் வீதம் அனுமதிக்கப்பட்டு வருகின்றனர். பெருந்துறையில் புதிதான மருத்துவ கல்லூரி தொடங்கியதும் அவர்கள் அக் கல்லூரிக்கு மாற்றப்படுவர்.

அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் பத்திலும் மொத்தம் உள்ள பணியாளர்கள் விவரம் வருமாறு:—

மருத்துவர்கள்

2130

மருத்துவத் துணைப் பணியாளர்கள் ..

735

அமைச்சு பணியாளர்கள் ..

387

அமைச்சுப் பணியாளர் அல்லாத பிற பணியாளர்

377

அடிப்படை ஊழியர் ..

813

4442

[1992 மார்ச் 20]

2. மருத்துவக் கல்லூரிக்குத் தேவையான அடிப்படை வசதிகளும் தகுந்த நிதி வளமும் பெற்றுள்ள பின்வரும் இரண்டு அமைப்புக்கள் அரசுக்கு நிதிப் பொறுப்பு ஏதும் ஏற்படா வண்ணம் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க அரசு அனுமதித்துள்ளது.

(1) ராஜா முத்தையா மருத்துவ அறிவியல் நின் வனம், அண்ணாமலை நகர், சிதம்பரம், தெறு ஆற்காடு மாவட்டம்.

(2) பி.எஸ்.ஜி. மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனம், பீளமேடு, கோயம்புத்தூர்.

துணை மருத்துவப் பயிற்சி வசதிகள் :

3. செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் எட்டு உள்ளன. மூன்று ஆண்டு செவிலியர் பயிற்சிப் பட்டயப் படிப்புக்கு 595+30 (ஆடவர்) உதவித் தொகை பெறுபவர்+50 உதவித் தொகை பெறாதவர் அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். செவிலியர் தவிர பிற துணை மருத்துவப் படிப்புகளின் விவரங்களைச் சாதனை நிலை அறிக்கையில் காணலாம்.

மருந்தாக்கியல் படிப்பு :

4. மதுரை, கோவை, தஞ்சாவூர், அரசு மருத்துவ மனைகளில் உள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவுகளையும் சேர்த்து மொத்தம் உள்ள மருந்தாக்கியல் படிப்பு நிலையங்கள் 23-க்கும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தில் உள்ள மருந்தாக்கியல் வாரியம் மருந்தாக்கியல் பட்டயத் தேர்வை நடத்தி வருகிறது. இவற்றில் 1991-92 ஆம் ஆண்டில் சேர்க்கப் பட்ட மாணவர் எண்ணிக்கை 1902.

ஆண்டுதோறும் மருந்தாக்கியல் இறுதித் தேர்வு எழுதி பட்டயம் பெற்று வெளி வருவோர் எண்ணிக்கை சுமார் 1,000 ஆகும்.

மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகள்.

5. மருத்துவக் கல்வித் துறைகள் கீழுள்ள பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகள் 35-லும் உள்ள வசதிகள் மற்றும் அவற்றின் பணி விவரங்களைப் பின்வரும் புள்ளி விவரங்கள் காட்டும் :—

1991-92-ல் சிகிச்சை பெற்றவர்கள் :

உள் நோயாளிகள் (சராசரி ஒரு நாளைக்கு)

12,400

1992 மார்ச் 20]

புறநிலை நோயாளிகள் (சராசரி ஒரு நாளைக்கு). 51,000

படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை ... 17,105

பணியாளர் விவரம்—

மருத்துவர்கள் .. .. 1,078

செவிலியர் .. .. 3,773

செவிலியர் தவிர பிற துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள். 2,408

அமைச்சுப் பணியாளர் 1,380

அமைச்சுப் பணியாளர் அல்லாத பிறர். 2,385

அடிப்படை ஊழியர்கள் முதலிய வர்கள். 6,338

மொத்தப் பணியாளர்கள் 17,362 ..

1991-92-ல் செய்யப்பட்ட அறுவைச் சிகிச்சைகள் எண்ணிக்கை :

பெரியவை 1,16,664

சிறியவை .. .. 1,78,538

மொத்த பணியாளர்கள் 2,95,202

செய்யப்பட்ட ஆய்வகக்கூட பரிசோதனைகள் 36,26,097

எடுக்கப்பட்ட எக்ஸ்ரே கதிர் படங்கள் .. 11,54,076

6. 1991-92 ஆம் ஆண்டில் பயிற்றுவதற்கும் மருத்துவ மனைகளுக்கு ஆணை வழங்கப்பட்ட மேம்பாட்டுத் திட்டங்களுக்குள் முக்கியமானவை வருமாறு :—

(1)

(2)

(1) கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல் கதிர்வீச்சு சிகிச்சைப்  
லூரி, மருத்துவ மனை. பிரிவைத் தொடங்குதல்

[1992 மார்ச் 20]

(1)

(2) திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்வாரி, மருத்துவமனை.

(2)

(1) இருதய-மார்பு அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்குதல்.

(2) இரத்த சேமிப்பு வழங்கல் பணியை மேம்படுத்துதல்.

(3) அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை.

குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்தக் கூடுதல் பணியாளர்கள்.

7. மருத்துவக் கல்வித் துறையின் கல்லூரிகள், மருத்துவ மனைகளுக்காக முன் ஆண்டுகளில் ஏற்பளிக்கப்பட்டு இப்பொழுது நடைபெற்றுவரும் கட்டிட வேலைகளுக்காக 1992-93-ல் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கீடுகளின் முக்கியமானவற்றின் விவரங்கள் வருமாறு:—

1992-93-  
நிதி  
ஒதுக்கீடு  
(ரூபாய்  
இலட்சத்  
தில்)  
(2)

(1)

(1) மதுரையில் உள்ள அரசு இராஜாஜி மருத்துவ மனையில் கண் மருத்துவப் பிரிவு மற்றும் இரத்தநாள அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு கட்டிடம்.

8.00

(2) அண்ணா நகரில் உள்ள நகர்ப்புற மருத்துவ மனையின் உணவு செரிமான நலப்பிரிவுக்கு கட்டிடம்.

10.00

(3) சென்னை பல் மருத்துவக் கல்லூரிக் கட்டிட விரிவாக்கம்.

2.00

(4) கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் புறநிலை நோயாளிகள் சிகிச்சை பிரிவுக்கு மேல்மாடி கட்டிடம்.

0.12



1992 மார்ச் 20]

(1)

(2)

(5) கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை 10.00  
யில் உடல் தோற்றப் பொலிவு அறுவை  
(பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி) மற்றும் நரம்பியல்  
அறுவை பிரிவுகளுக்கு கட்டிடம்.

(6) சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத் 25,00  
துவக் கல்லூரி மாணவர் விடுதி கட்டிடம்

8. 1992-93 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் ரூ. 100 லட்சம்  
செலவில் கீழ்க்கண்ட புதிய பணிகளுக்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்  
படும்.

(ரூபாய்  
இலட்சத்தில்)

(அ) சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி 40.00  
மாணவர் கூடுதல் விடுதிக் கட்டிடம் கட்ட.

(ஆ) மருத்துவக் கல்வி இயக்கக அலுவலகம் 25.00  
இட வசதிக்கு சென்னை மருத்துவப்  
பணி வளாகத்தில் கூடுதல் ஒரு மாடி  
கட்டிடம் கட்ட.

(இ) சேலம் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவியர் 20.00  
விடுதி சுற்று சுவர் கட்ட.

(ஈ) சேலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் செவிலியர் 15.00  
பட்டயப் படிப்பு மாணவிகளுக்கு கட்டிடம்  
கட்ட.

9. சேலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் (அ) நோய்க்குறியியல்  
(ஆ) மருந்தாக்கியல் (இ) சட்டஞ்சார்ந்த மருத்துவ இயல்  
(ஈ) நுண் உயிரியல் (உ) சமூக நோய்த் தடுப்பு மருத்துவ  
இயல் ஆகிய துறைகள் ரூ. 14.5 லட்சம் செலவில்  
துவக்கப்பட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. சென்னை பொது  
மருத்துவமனை விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு  
(ட்ருமா பிளாக்) பணியாளர்களை ரூ. 3.30 லட்சம் செலவில்  
நியமிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10. பார்வையின்மைத் தடுப்புக்கான தேசியத் திட்டம் :

தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையின் குறிக்கோள் இந்தியாவில்  
கி. பி. 2000-த்தில் கண் பார்வையற்றோர் எண்ணிக்கையை  
1000 நபர்களுக்கு 1.4 என்ற விகிதத்திலிருந்து 1000 நபர்களுக்கு

[1992 மார்ச் 20]

0.3 என்ற வீதமாக குறைக்கப்பட வேண்டும் என்பதாகும். 1992-93-ல் அரசு இலவச கண் அறுவை சிகிச்சை முகாம்களுக்காக ஏனைய கண் பார்வையின்மைத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்காகவும் மாநில அரசு நிதியிலிருந்து செலவிட ரூ. 1.19 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இதுபற்றிய மைய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டத்தின் கீழ் இம்மாநிலத்திற்கு 1992-93-ல் ரூ. 79.19 லட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. பிற சுகாதாரத் துறை இயக்ககங்கள் செயல்படுத்தும் கண் பார்வையின்மைத் தடுப்புத் திட்டங்களையும் மருத்துவக் கல்வி கூடுதல் இயக்குநர் கண்காணித்து வருகிறார்.

பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் உள்ளன. அங்கு சார் பணியாளர்களுடன் சிவில் சர்ஜன்கள் பணியாற்றி வருகின்றனர். 8 மாநில நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் மற்றும் 7 மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் இம்மாநிலத்தில் கண் புரை நோய் அறுவை சிகிச்சை இலக்கை எய்த உதவி வருகின்றன. ஆண்டுதோறும் கண்புரை சிகிச்சை எண்ணிக்கை குறித்து இம்மாநிலத்திற்கு மைய அரசு குறிப்பிடும் இலக்கிற்கு அதிகமாகவே சாதனை நிகழ்ந்து உள்ளது.

இம்மாநிலத்திலுள்ள தனியார் அமைப்புக்களும் இவ் வகையில் உதவி வருகின்றன. 1991-92-ல் (1991 டிசம்பர் வரை) மொத்தம் 79,172 கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 162-ல் ஒவ்வொன்றிலும் தகுதிபெற்ற கண் சிகிச்சை உதவியாளர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். அவர்கள் கண், பாதுகாப்பு சிகிச்சை அளிப்பதுடன் கண்ணோய் தடுப்பு பற்றிய செய்தி களை கிராமப்புற மக்களிடம் பரப்பவும் உதவுகின்றனர். மத்திய அரசினால் “முன்னோடி மாவட்டம்” ஆக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ள சேலம் மாவட்டத்தில் கண் நோய் தடுப்புக்கான பல்வேறு புதிய பணிகளும் எட்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் நிறைவேற்றப்பட்டும், சேலம் மாவட்ட ஆட்சியாளர் தலைமையின் கீழ் மாவட்ட கண்ணோய் தடுப்புச் சங்கம் ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது. அச்சங்கத்திற்கு 1990-91 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 16 இலட்சம் மைய அரசு மானியம் தந்தது. 1991-92 ஆம் ஆண்டில் மேலும் ரூ. 16 இலட்சம் அச்சங்கத்திற்கு மைய அரசு தரும்.

புற்று நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் :

11. புற்றுநோய் சிகிச்சை வசதிகள் 6 பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகளில் உள்ளன. பாப்ஸ்மியர் பரிசோதனை வசதிகள் 10 பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகளில் உள்ளன,

1992 மார்ச் 20]

தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகளில் “கோபால்ஸ்” சிகிச்சை பிரிவுகள் அமைக்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. காஞ்சிபுரத்தில் உள்ள அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவ மனை 250 படுக்கை வசதிகளுடன் ஆண்டுதோறும் சராசரி 2,500 புற நோயாளிகளுக்கு அளிக்கும் புற்றுநோய் சிகிச்சைக்கு மட்டும் உள்ள ஒரே அரசு மருத்துவமனையாக விளங்குகிறது.

1991 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முதல் டிசம்பர் வரை சோதனை செய்யப்பட்ட நபர்கள் எண்ணிக்கை :—

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| (அ) செர்விகல் (cervical) | 2,00,913 |
| (ஆ) பாப்ஸ்மியர் சோதனை    | 18,754   |
| (இ) மார்பக புற்று நோய்   | 20,541   |
| (ஈ) ஓரல் கேவிட்டி        | 40,533   |

புற்று நோய் தடுப்பு நடவடிக்கையாக அரசு அலுவலகங்களிலும், மாநாடுகளிலும் புகைபிடித்தல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது.

எட்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் மாவட்ட முன்னோடித் திட்டமாக தென்ஆற்காடு மாவட்டத்தில் நடைமுறைப்படுமய வதற்காக அடையாறு புற்றுநோய் நிறுவனத்திற்கு மை அரசு ரூ. 15.00 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது. இத்திட்ட நல்ல முன்னேற்றத்தில் உள்ளது.

எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்பு :

12. தமிழ் நாட்டில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை, மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை, கிறிஸ்துவ மருத்துவக் கல்லூரி, வேலூர் ஆகிய மூன்று இடங்களில் எய்ட்ஸ் கண்காணிப்பு மையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 1991-92-ல் தர்மபுரி, திருச்சிராப்பள்ளி, தூத்துக்குடி, கடலூர் மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய 5 மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் கண்காணிப்பு மையங்கள் ரூ. 2.78 இலட்சம் செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்தகைய மையங்களில் இரத்த தானம் வழங்குபவர் இரத்தத்தில் எய்ட்ஸ் நோய்க்கிருமிகள் உள்ளனவா எனக் காணுவதற்கு இரத்தம் சோதனை செய்யப்படுகிறது. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை

[1992 மார்ச் 20]

மருத்துவக் கல்லூரி சோதனை மையங்களில் சோதனை செய்யப்பட்ட இரத்த மாதிரிகள் வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள “வேஸ்ட்டர்ன் பிளாட்” சோதனையால் உறுதி செய்யப்படுகிறது. பதினொன்று இரத்த வங்கிகள்—இரத்த பரிசோதனை நிலையங்களுக்கு இரத்த பரிசோதனை செய்ய “எலிசான்டர்” கருவிகள் வழங்கப் பட்டுள்ளன.

எய்ட்ஸ் நோய் வராமல் தடுக்கவும் கட்டுப்படுத்தும் முறையாக உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் உதவியுடன் இடைக்காலத்திட்டம் ஒன்று தீட்டப் பட்டு செயலாக்கப்பட்டு வருகிறது. எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்பு திட்டத்திற்கு தமிழ்நாடு உலக வங்கியிடமிருந்து கணிசமான நிதி உதவிப் பெறக்கூடும். உலக வங்கி இந்தியாவிற்கு தேசிய எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் வழங்கும் யு. எஸ். டாலர் 65 மில்லியன் நிதியுதவியில் தமிழ்நாட்டிற்கு ஒரு பகுதி நிதியுதவியாகக் கிடைக்கும். உலக சுகாதார நிறுவனம் 1991-92 ஆம் ஆண்டிற்கு யு. எஸ். டாலரில் 2,86,000 முக்கியமாக விளம்பரத்திற்காகவே ஏற்கனவே வழங்கியுள்ளது. ஐக்கிய நாட்டின் பன்னாட்டு வளர்ச்சி நிறுவனம் (USAID) எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டத்திற்கு உதவி செய்ய கருதியுள்ளது. எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்பு ஆண்டுத் திட்டத்தில் தொழிற்சாலைத் தொழிலாளர்கள், கல்லூரி மாணவர்கள் லாரி ஓட்டுநர்களிடம் சோதனைச் செய்து கணக்கெடுத்தலும் அடங்கும். தமிழ் நாட்டில் உள்ள மாவட்டங்களிலும் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் செயல்படும் பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகளையும் இப்பரிசோதனைத் திட்டத்தில் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

கிங் நோய் தடுப்பு நிலையம்:

13. கிண்டியில் உள்ள கிங் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம் வாக்கைன் மற்றும் சேரம் (Serum) ஆகியவற்றை தயாரிக்கும் முதன்மை வாய்ந்த சுகாதார ஆய்வுக் கூடமாக செயல்படுகிறது. அது பயிற்சி, ஆராய்ச்சி ஆகியவற்றிலும் ஈடுபட்டுள்ளது. காலரா தடுப்பு மருந்து, காசநோய் தடுப்பு மருந்து நாய்க்கடிக்கான ஊசி ஆகியவற்றை இம்மாநிலத்தின் தேவைக்காக தயாரித்து வருவதோடு பிற மாநிலங்களின் தேவைகளையும் இந்நிலையம் பூர்த்தி செய்து வருகிறது. இந்நிலையப் பணியாளர் எண்ணிக்கை சுமார் 700 ஆகும். பாம்பு நச்சு முறிவு சேரம் உற்பத்தியைப் பெருக்குவதற்கான தளவாடங்கள் முதலியவை வாங்கிட 1991-92 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 21.25 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது. நிறுவனத்திற்கு 1992-93 ஆம் ஆண்டு ரூ. 2.97 கோடி ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது.

1992 மார்ச் 20]

ஸ்ரீ ராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரியும் ஆய்வு நிலையமும் :

14. ஸ்ரீராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரியும் ஆய்வு நிலையமும் 1985-ஆம் ஆண்டு ஸ்ரீராமச்சந்திரா கல்வி மற்றும் சுகாதார டிரஸ்ட்டால் நிறுவப்பட்டது. இந்த தன்னகத்தேக் கொண்ட இம்மருத்துவமனையும் கல்லூரியையும் ஏனைய பிரிவுகளுடன் தமிழ்நாடு அரசு 1-7-1989-ல் மேற்கொண்டது. 1991-92 ஆம் ஆண்டில் இக்கல்லூரியில் 100 மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டனர். 1992-93 ஆம் ஆண்டில் நிதி நிலை அறிக்கையில் இந்நிறுவனத்திற்கு மானியமாக ரூ. 6.5 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மருத்துவமனையில் 600 உள் நோயாளிகள் தங்கி சிகிச்சை பெற வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. 1991-ல் சிகிச்சை பெற்ற புறநிலை நோயாளிகள் 3,74 இலட்சம் பேர் 4,118 பெரிய அறுவைச் சிகிச்சையும், 2,676 அறுவைச் சிகிச்சையும் 1991-ல் செய்யப்பட்டது. தேசிய தேர்வுக் கழகம் இக்கல்வி நிறுவனத்திற்கு குழந்தைகள் நோய் மருத்துவ இயல், மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோய் இயல் மற்றும் மயக்க மருந்து இயல் ஆகியவற்றில் பட்ட மேற்படிப்பு தொடங்கவும் ஒவ்வொரு சிறப்புப் பிரிவிற்கும் ஒவ்வொரு ஆண்டும் இரண்டு மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளவும் அனுமதித்துள்ளது. அரசு இந்நிறுவன இயக்குநருக்கு (பொறுப்பு) மாணவர் தேர்வு வேலையைத் தொடங்க அனுமதித்துள்ளது.

இக்கல்வி நிறுவனத்தில் உள்ள வசதிகள் :

15. இக்கல்வி நிறுவனத்தில் 24 மணி நேரமும் தொடர்ந்து கவனிக்கக் கூடிய அவசரச் சிகிச்சைப் பிரிவு, தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு, தீவிர குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பிரிவு "அல்ட்ராசவுண்ட்" உடன் கூடிய கதிர் வீச்சுப் பிரிவு, நவீன ஆய்வக வசதிகளும் உள்ளன. மருத்துவமனையில் முக்கிய ஆய்வகத்தில் "ஆட்டோ மேட்டிக் கிளிளிக்கல் கெமிஸ்ட்ரி அனலைசர்", "அன் சென் சிடில் எலெக்ட்ரொலைட்ஸ் அனலைசர்", "பிளட்கேஸ் அனலைசர்" மற்றும் "ஹார்மோன்ஸ் அனலைசர்" ஆகிய கருவிகளும் உள்ளன.

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் :

16. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம், 1988 ஜூலை முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த துறையில் கல்வியின் தரத்தினை உயர்த்தும் பொருட்டு அமைக்கப்பெற்ற இப்பல்கலைக் கழகம், மருத்துவ அறிவியல் ஆராய்ச்சியில் அகில உலகத் தரத்திற்கும், இந்தியத் தரத்திற்கும் இடையே வேகமாக வளர்ந்துகொண்டு வரும் இடைவெளியை நிரப்பும் நோக்கம் கொண்டுள்ளது. இப் பல்கலைக்கழகத்திற்கு 1988-89 இல் ரூ. 31 இலட்சம் மொத்த

[1992 மார்ச் 20]

மானியமாகத் தரப்பட்டது. 1989—90 இல் ரூ. 80 இலட்சமும், 1990—91 இல் ரூ. 85 இலட்சமும், 1991—92 ல் ரூ. 100 இலட்சமும் வழங்கப்பட்டன. இப்பல்கலைக் கழக நிர்வாக அலுவலகக் கட்டிடம் ரூ. 1.1 கோடி செலவில் வரும் ஆண்டில் கட்டப்படும். இப்பல்கலைக் கழகத்துக்கு மானியம் தர 1992—93 இல் ரூ. 80 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

இப்பல்கலைக் கழகத்தின் நிருவாக வளாகம் கட்டுவதற்காக முதற்கண் தாம்பரம் காசநோய் சானடோரியத்தின் காலி நிலம் 22.25 ஏக்கர்களை அரசு ஒதுக்கியுள்ளது. இந்நிலத்தில் நிருவாக வளாகம் கட்டும் வருத்துருவையும் அரசு ஏற்றுள்ளது.

இப்பல்கலைக் கழகத்துடன் 43 கல்வி நிறுவனங்கள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. கல்வித்தர வளர்ச்சிக்கான நடவடிக்கைகள் ஊக்குவிக்கப்பட்டுள்ளன. எம்.பி.பி.எஸ். பயிலும் மாணவர்களுடைய பயிற்சித் திட்டங்களை மேம்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த பல்வேறு பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ள பணியாளர்களுக்காக பயிற்சிப் பணிக்களரிகளையும் சுருத்தரங்குகளையும் பல்கலைக் கழகம் அவ்வப்போது நடத்தி வருகிறது. தேர்வு முறைச் சீர்திருத்தங்கள் சிலவும் செய்யப்பட்டுள்ளன. பல்வேறு ஆராய்ச்சி அமைப்புகளையும் மையங்களையும் தொடங்குவதற்கும் பல்கலைக் கழகம் திட்டங்கள் வகுத்துள்ளது.

17. குறைந்தபட்ச அடிப்படை வசதிகளைக்கூட ஏற்படுத்தாமல் புதிய தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்கும் போக்கு அண்மைக் காலத்தில் மிகவும் பெருகி உள்ளமையால் இத்தகைய நிறுவனங்களில் சேரும் மாணவர்களுக்கு இடங்கள் ஏற்படுகின்றன. இதற்குப் பரிகாரமாக இப்பல்கலைக் கழகச் சட்டம், 1990 குலை மாதம் திருத்தப்பட்டுள்ளது. அத்திருத்தத்தின்படி எந்த ஒரு கல்லூரியும், அக்கல்லூரி அரசின் முன் அனுமதி பெற்று இருந்தாலொழிய இப்பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைத்துக் கொள்ளப்படமாட்டாது. அவ்வாறு அரசின் அனுமதி பெறும்பொழுது அரசு குறிப்பிட்ட விதிகள் வரன்முறைகள் ஏதேனும் இருப்பின் அவற்றையும் நிறைவேற்றினால்தான் இணைப்புத்தர இயலும். அடிப்படை வசதிகளற்ற மருத்துவமற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்லூரிகள் பல்கிப் பெருகுவதைத் தடுப்பதற்கு இத்திருத்தம் வகை செய்கிறது.

தற்போது இயங்கும் பல்கலைக் கழகங்களின் வரிசையில் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தினையும் சேர்த்து அதிகார பூர்வமாக பிரகடனம் செய்யப்பட்டுள்ளது. இதனால் இந்த பல்கலைக் கழகம் பல்கலைக் கழக மான்யக் குழுவின் அனைத்து செயல்பாடுகளிலும் கலந்துகொள்ள இயலும். இந்த பல்கலைக் கழகம் வழங்கும் பட்டங்களை இந்தியப்

1992 மார்ச் 20]

மருத்துவர் கழகம் மற்றும் இந்திய மருத்துவக் கழகமும் அங்கீகரித்துள்ளன. செவிலியர் கழகம் மற்றும் மத்திய இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம் ஆகியவைகளை இந்தப் பல்கலைக் கழகம் வழங்கும் பட்டங்களை அங்கீகரிக்குமாறு கேட்கப்பட்டுள்ளது.

### III. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணித்துறை :

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணி இயக்ககம், பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகள் தவிர பிற மருத்துவமனைகள் அனைத்துக்கும் பொறுப்பு வகிப்பதோடு, குடும்ப நலத் திட்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றுக்கும் ஒருங்கிணைந்த பொறுப்பு வகித்து வருகிறது. வருவாய் மாவட்ட நிலையில் மருத்துவப் பணியிலிருந்து நியமிக்கப்படும் மருத்துவம் ஊரக நலப் பணி இணை இயக்குநர் ஒருவர் முழுப் பொறுப்பு ஏற்று மருத்துவம், சுகாதாரம், குடும்பநலம், பார்வையின்மைத் தடுப்பு, காசநோய் ஒழிப்பு, தொழுநோய் ஒழிப்பு உட்பட அனைத்துப் பணிகளையும் கண்காணித்து வருகிறார். அப்பணிகள் சார்ந்த அனைத்துக் கீழ்நிலை அலுவலர்களும் அவர் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளனர்.

2. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணி இயக்குநரின் கீழ் செயல்படும் மருத்துவமனைகள் அவற்றில் உள்ள படுக்கைகள் ஆகியவற்றின் விவரம் வருமாறு :—

| மருத்துவ மனைகள் படுக்கைகள், எண்ணிக்கை. எண்ணிக்கை.                     |     |        |
|-----------------------------------------------------------------------|-----|--------|
| (1)                                                                   | (2) | (3)    |
| மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள்.                                    | 19  | 6,526  |
| வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள்                                        | 124 | 7,751  |
| வட்டத் தலைமையிடமில்லாத பிற இடங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகள்.             | 72  | 2,014  |
| காசநோய் மருத்துவமனை-சானிட்டோரியம்                                     | 5   | 781    |
| தொழிலாளர் ஈட்டுறுதித் திட்ட மருத்துவமனைகள்                            | 6   | 1,515  |
| தொழிலாளர் ஈட்டுறுதித் திட்ட மருந்தகங்களும், வலம்வரும் மருந்தகங்களும். | 147 | ..     |
| தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு மையங்கள்                                       | 105 | 50     |
| அரசு மருந்தகங்களும், வலம்வரும் பிரிவுகளும்.                           | 24  | ..     |
| மொத்தம் ..                                                            | 502 | 18,637 |



[1992 மார்ச் 20]

(ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பற்றிய விவரங்கள் அடுத்த இயலில் தரப்பட்டுள்ளன.)

3. மேற்கண்ட மருத்துவ மனைகள் மூலம் 1991-92 இல் பயன்பெற்றவர் விவரம் வருமாறு :—

(இலட்சங்களில்)

|                                                            |      |
|------------------------------------------------------------|------|
| சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட உள் நோயாளிகள் நாள் தோறும் சராசரி.    | 0.22 |
| சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட புறநிலை நோயாளிகள் நாள் தோறும் சராசரி | 1.20 |
| செய்யப்பட்ட பெரும் அறுவை சிகிச்சைகள் ஆண்டு முழுவதும்       | 0.84 |
| செய்யப்பட்ட சிறு அறுவை சிகிச்சைகள் ஆண்டு முழுவதும்         | 2.02 |

4. 1991-92 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவ பணிகள் மற்றும் ஊரக நலத்துறை மருத்துவமனைகளில் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தவிர) பணியாற்றும் பணியாளர்களின் விவரங்கள் வருமாறு :—

|                                        |               |
|----------------------------------------|---------------|
| சிவில் சர்ஜன்கள் (சிறப்பு வல்லுநர்கள்) | 219           |
| சிவில் சர்ஜன்கள் (பொது)                | 503           |
| உதவி மருத்துவர்கள்                     | 2,453         |
| அமைச்சுப் பணியாளர்கள்                  | 1,282         |
| செவிலியர்கள்                           | 3,992         |
| மருத்துவத் துணை பணியாளர்கள்            | 10,315        |
| <b>மொத்தம்</b>                         | <b>18,746</b> |

1992 மார்ச் 20]

மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் :

5. இந்த இயக்குநரகத்தின் கீழ் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் 19 உள்ளன. இந்த மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் 1991-92 ஆம் ஆண்டில் அரசு செய்துள்ள முக்கியமான வசதிகள் வருமாறு :—

வசதிகள்-உபகரணங்கள்.

| (1)                                                           | ஏற்கெனவே இவ்வசதிகள் கொண்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கை. |     | புதிதாக இவ்வசதிகள் ஏற்பளிக்கப்பட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கை. |     |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------|-----|
| (1)                                                           | (2)                                                            | (3) | (2)                                                                     | (3) |
| 1. தீவிர இருதய கவனிப்பு பிரிவு ..                             | 14                                                             | 5   | 14                                                                      | 5   |
| 2. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு ..                  | 16                                                             | 3   | 16                                                                      | 3   |
| 3. அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனர் ..                                 | 7                                                              | 5   | 7                                                                       | 5   |
| 4. அர்த்ராஸ்கோப் ..                                           | ..                                                             | 10  | ..                                                                      | 10  |
| 5. 300 எம்.ஏ. எக்ஸ்ரே வசதிகள் ..                              | 3                                                              | 16  | 3                                                                       | 16  |
| 6. சாதாரண சமையல் கூடங்களை எரிவாயு உபயோகப்படுத்த மாற்றம் .. .. | 2                                                              | 17  | 2                                                                       | 17  |
| 7. நீராவிச் சலவை வசதி ..                                      | 3                                                              | 16  | 3                                                                       | 16  |
| 8. ஆடியோ மீட்டர் .. ..                                        | ..                                                             | 19  | ..                                                                      | 19  |
| 9. மின் அதிர்ச்சி வைத்தியம் ..                                | ..                                                             | 19  | ..                                                                      | 19  |
| 10. சீர்வளிசெய்த அறுவை அரங்கங்கள் ..                          | 11                                                             | 3   | 11                                                                      | 3   |

6. விருதுநகர், திருவண்ணாமலை மருத்துவமனைகளில் படுக்கை வசதிகளை 200 அளவுக்கு அரசு அதிகரித்துள்ளது.

[1992 மார்ச் 20]

வட்ட மருத்துவமனைகள் :

7. வட்ட மருத்துவமனைகள் இல்லாத 14 வட்டங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள் சமூக சுகாதார மையங்களை மேன்மைப்படுத்தி வட்ட மருத்துவமனைகளாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. 32 படுக்கைகளுக்கு குறைவாக உள்ள 28 வட்ட மருத்துவமனைகளில் 14 வட்ட மருத்துவமனைகளில் குறைந்தது 32 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்டதாக மாற்ற மொத்தம் 222 படுக்கைகளை அதிகரித்து 1991-92-ல் ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

8. 1991-92-ல் கண் மருத்துவப் பிரிவுகள் 5 அரசு மருத்துவ மனைகளில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. சாத்தூர், மயிலாடுதுறை, பேராலுரணி மற்றும் நாகப்பட்டினம் அரசு மருத்துவ மனைகளில் புதியதாக கட்டப்பட்டுள்ள வார்டுகளுக்கும், தர்மபுரி மாவட்டம் ஊத்தங்கரை அரசு மருத்துவமனையில் புதிதாக கட்டப்பட்டுள்ள எக்ஸ்-ரே பிரிவிற்கும் தேவையான பணியாளர்களும், உபகரணங்களும் 1991-92-ல் ஏற்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

9. கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் மருத்துவமனைகளில் உள்ள வசதிகளைப் பெருக்க 1992-93-ல் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளன :

(i) மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள்.

வரிசை எண்ணும், திட்டத்தின் பெயரும்.

மொத்தச் செலவு.

(1)

(2)

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

- |                                                                                                                                              |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. தூத்துக்குடி மற்றும் இராமநாதபுரம் ஆகிய அரசு தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகள் வசதிக்கொண்ட கண் மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கு கட்டிடம்.    | 17.00 |
| 2. சிவகங்கை மற்றும் தருமபுரி அரசு தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 24 படுக்கை வசதிக்கொண்ட பிரிவுக்கு கட்டிடம்.                                      | 24.00 |
| 3. நாகர்கோவில், திருவண்ணாமலை மற்றும் கடலூர் அரசு மருத்துவ மனைகளில் 10 படுக்கைகள் வசதிக்கொண்ட குழந்தைகள் மருத்துவப் பிரிவுகளுக்குக் கட்டிடம். | 13.50 |

1992 மார்ச் 20]

2. வேலூர் அரசு மருத்துவ மனைக்குத் தண்ணீர் வசதி செய்தல். 5.00
5. இரண்டு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் உள்ள மகப்பேறு துறைகளில் அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனர்கள் அமைத்தல். 30.00
6. திருச்சி, வேலூர், ஈரோடு, திருப்பூர் மற்றும் கடலூர் அரசு மருத்துவ மனைகளில் கண அறுவை சிகிச்சைக்கான மைக்ரோஸ்கோப் கருவிகள் அமைத்தல். 10.00

## (ii) வட்ட மருத்துவமனைகள்.

1. 14 வட்ட மருத்துவமனைகளில் குறைந்த பட்சம் 32 படுக்கைகள் (கூடுதலாக 175 படுக்கைகள்) அமைத்தல். 156.00
2. காங்கேயம், குழித்துறை, பரமக்குடி, பல்லடம் மற்றும் விளாத்திக்குளம் ஆகிய ஐந்து மருத்துவமனைகளில் ஏக்ஸ்ரே பிரிவு கட்டுதல். 52.50
3. அரக்கோணம் அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகள் உள்ள குழந்தைகள் மருத்துவப்பிரிவு கட்டுதல். 8.50
4. விழுப்புரம், கோவில்பட்டி, சங்கரன்கோவில், உசிலம்பட்டி மற்றும் அறந்தாங்கி ஆகிய ஐந்து மருத்துவமனைகளில் பால்வினை நோய் பிரிவுகள் அமைத்தல். 10.55
5. கோபிசெட்டிப்பாளையம் அரசு மருத்துவ மனையில் உள் நோயாளி பிரிவு கட்டுதல். 5.00

## (iii) பொது.

1. குடும்பநலப் பரிசுத் தொகையில் கருவிகள், தளவாட சாமான்கள், துணி மற்றும் பணியாளர்களை புதிதாகக் கட்டப்பட்டுள்ள பிரிவுகள் அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்தில் அமைத்தல். 78.67
2. மூன்று மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் உதவித் தொகை பெறாத பயிற்சியாளர்களுக்கு துவங்குதல். 13.00

[1992 மார்ச் 20]

பழங்குடிகள் சார் திட்டம் :

10. இம்மாநிலத்தின் பல்வேறு பாகங்களில் வசிக்கும் பழங்குடி மக்களின் முன்னேற்றத்திற்காக பல்வகைச் சிறப்புத் திட்டங்கள் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளன. பழங்குடி மக்களின் மருத்துவ வசதிக்காக (திருச்சி, சேலம் மாவட்டங்களில்) பச்சமலை ; (திருவண்ணாமலை- சம்புவராயர் மாவட்டத்தில்) ஜவ்வாது மலை ; (தென்னாற்காட்டில்) கல்ராயன்மலை ஆகியவற்றில் பழங்குடியினர் மருந்தகங்கள் ஐந்து தொடங்கப்பட்டுள்ளன. பழங்குடி மக்களின் மருத்துவ வசதிக்காக வலம்வரும் மருத்துவப் பிரிவுகளும் இருக்கின்றன. ரூ. 29.01 இலட்ச செலவில் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் உள்ள வள்ளிமலை வலம்வரும் மருத்துவப் பிரிவிற்கு ஒரு ஜீப்பும், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம் செம்புளிச்சான்பட்டி அரசு மருந்தகத்திற்கு ஒரு ஜீப்பும், பணியாளர்களும், பணியாளர் குடியிருப்புகளும், 1992-93 ஆம் ஆண்டு பழங்குடிகள் சார் திட்டத்தின்கீழ் அளிக்க கருதப்பட்டுள்ளது.

மலைப்பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம் :

11. இத்திட்டம் நீலகிரி மாவட்டத்தில் ஈரமும் மக்களுக்கு மருத்துவ வசதிகளை செய்து கொடுக்கும். தற்பொழுது (1) எடக்காடு மற்றும் (2) கடலூர் ஆகிய இடங்களில் இரண்டு மருத்துவமனைகள் இயங்கி வருகின்றன. 1991-92-ல் 10 படுக்கைகள் கொண்ட குழந்தைகள் மருத்துவப் பிரிவு கடலூர் அரசு மருத்துவமனையில் கட்ட அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. உதகமண்டல மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் புறநிலை நோயாளி பிரிவு ஒன்று தனியாக 1992-93-ல் ரூபாய் 10 இலட்சம் செலவில் கட்ட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை மருத்துவப் பணிகள் திட்டம்.

12. இத்திட்டம் விபத்துக்குள்ளாவவர்களுக்கு உடனடியாக தீவிர மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதற்காக உருவானதாகும். விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை மருத்துவப் பணிகள் மூன்று நிலைகளில் அளிக்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அண்மையில் உள்ள உடனடி முதலுதவி நிலையமாகச் செயல்பட்டு சிறுகாயங்களைக் கவனித்து சிகிச்சை அளிக்கின்றன. வட்ட மற்றும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் மிகுந்த காயம்பட்டவர்களை ஏற்று சிகிச்சை-முதல் நிலை சிகிச்சை அளித்து தேவையானால் பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகளுக்கு அவர்களை அனுப்பி வைக்கின்றன. பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகளில் எலும்பு முறிவு சிகிச்சை, நரம்பியல் அறுவை, உடல் தோற்றப் பொலிவு அறுவை; மார்பியல் அறுவை மற்றும் ஜெனிடோ யூரினரி அறுவை போன்ற சிறப்புச் சிகிச்சைகள்

1992 மார்ச் 20]

தேவைக்கேற்ப கொள்ளப்படுகின்றன. இத்திட்டம் 1979-80-ல் முதலில் தொடங்கப்பெற்று படிப்படியாக மாவட்டங்களுக்கு விரிவாக்கப்பட்டு தற்பொழுது கீழ்க்கண்ட மருத்துவ மனைகளில் செயல்படுகிறது :—

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்          | 389 |
| மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை  | 19  |
| வட்ட மருத்துவமனை               | 20  |
| மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை | 3   |
| மொத்தம்                        | 431 |

இத்திட்டத்தின் கீழ் 24 மணி நேரமும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை மற்றும் வட்ட மருத்துவமனையில் 10 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட விபத்துப் பிரிவுகளும் மதுரை, திருநெல்வேலி மற்றும் கோயம்புத்தூரில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளில் 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட விபத்துப் பிரிவுகளும் உள்ளன.

தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் :

13. தொழுநோய்மிக அதிகமாகக் காணப்படும் மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். கி.பி. 2000 ஆண்டில் தொழுநோயை முற்றிலுமாக ஒழித்துவிட வேண்டும் என்ற இலக்குடன் செயல்படும் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. நீலகிரி மாவட்டம் நீங்கலாக மற்ற மாவட்டங்களில் தொழுநோய் தடுப்பில் ஆற்றல் வாய்ந்த பல்வகை மருந்து சிகிச்சை (ஹெவ்ஸெப்ரான் மற்றும் ரிபர்மிமைசின்) செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. பள்ளிக் கூட குழந்தைகளுக்கு பள்ளிச் சிறப்புக் சணக்கெடுப்பின் மூலம் இச் சிகிச்சையை இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் ஒரு முன்னோடித் திட்டமாக துவங்கியுள்ளது. ஆண்டின் சூலை மற்றும் ஆகஸ்டு மாதங்களில் இது செய்யப்படுகிறது. 1992-93-ல் தொழுநோய் ஒழிப்பிற்காக 6.97 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. தொழுநோய் தடுப்புப் பணியாளர்கள் மொத்தம் எண்ணிக்கை 4,201 ஆகும். (2,240 தொழுநோய் ஆய்வாளர்கள் உட்பட) 1991-92 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தில் எய்திய சாதனை பின்வருமாறு :—

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| தொழுநோயாளிகள் என கண்டறியப்பட்டவர்     | 1,000,030 |
| புதிதாக சிகிச்சைக்காகக் கொணரப்பட்டவர் | 92,786    |
| முற்றிலும் குணமானவர்                  | 1,26,922  |

[1992 மார்ச் 20]

தொழுநோய் மிகுதியாக உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பல்வகை மருத்துவ சிகிச்சை திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளதால் கி.பி. 2000-க்குள் தமிழ்நாட்டில் தொழுநோயை முற்றிலும் ஒழிக்கும் இலக்கு நிறைவேற்ற இயலும் எனக் கருதப்படுகிறது.

காசநோய்த் தடுப்பு :

14. தமிழ்நாட்டில் சுமார் பத்து இலட்சம் காசநோயாளிகள் இருக்கின்றனர். அவர்களில் சுமார் 2.5 இலட்சம் தொற்று நோயாளிகள் ஆவர். எல்லா மாவட்டங்களிலும் காசநோய் தடுப்பு திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. மாநிலத்தில் தனியார் மருத்துவ மனைகளையும் சேர்த்து காசநோய் மருத்துவ நிலையங்கள் - சானடோரியங்கள் 10 இருக்கின்றன. அரசு மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனைத்திலும் காசநோய் உள்ளதா என்று கண்டறிந்து அந்நோய் இருந்தால் உரிய மருந்துகளை அளிப்பதற்கான வசதிகள் உள்ளன, இந்நோய்க்காக அவசர தீவிர சிகிச்சை செய்திட காசநோய் நோயாளிகளுக்கென தனிப்படுக்கை வசதிப் பிரிவுகள் எல்லா மாவட்டங்களிலும் இருக்கின்றன, அவற்றில் மொத்தம் 3,630 காசநோய் தனிப்படுக்கைகள் இருக்கின்றன.

மாநில அளவில் இணை இயக்குநர் தரத்தில் முழுநேர அதிகாரி ஒருவர் காசநோய் தடுப்புப் பணிகளை ஒருங்கிணைந்து மேற்பார்வையிட்டு வருகின்றார். மாவட்ட அளவில் சிலில் சர்ஜன் வல்லுநர் தரத்தில் மாவட்ட காசநோய் அதிகாரி ஒருவர் ஒவ்வொரு மாவட்ட காசநோய் மையத்திற்கும் தலைமை ஏற்றுள்ளார், காசநோய்த் தடுப்பு மருந்துச் செலவையும் உபகரணங்கள் வாங்குவதற்கான செலவையும் மாநில அரசும் நடுவண் அரசும் 50 : 50 என்ற அடிப்படையில் ஏற்கின்றன. காசநோய் மருத்துவ நிலையங்களை நடத்தும் முழுச்செலவையும் மாநில அரசே ஏற்று வருகின்றது. காசநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளை புதியதாக கண்டறிவதற்காக இலக்கு 1991—92-ம் ஆண்டில் 1.16 இலட்சமாக நிர்ணயிக்கப்பட்டு 31-1-1992 வரை 0.89 இலட்சம் நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளார்கள், 1992—93-ல் காசநோய் தடுப்புப் பணிகளுக்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கீடு 4.38 கோடியாகும். 1,000-க்கு மேற்பட்ட பணியாளர்கள் காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின்கீழ் பணியாற்றி வருகின்றனர்.

புரட்சித் தலைவி மருத்துவ நலத்திட்டம்.

15. புரட்சித் தலைவியின் புதிய மருத்துவ நலத்திட்டத்தின்கீழ் ஆறு திங்கள் கால அளவில் 10,000 இலவச மக்கள் நல மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படும். கிராமப் பகுதிகளிலுள்ளவர்களுக்கும் மிகச்சிறந்த மருத்துவ சிகிச்சைகள் இலவசமாகக் கிடைக்கச் செய்வதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய அம்சமாகும்.



1992 மார்ச் 20]

இந்த முகாம்கள் ஒவ்வொரு வாரமும் முறையாக நடத்தப் படுவதுடன் 25 திங்கள் கால அளவுக்குள் மருத்துவப் பணிகள் செய்து முடிக்கப்படும்.

இத்திட்டத்தின் சிறப்புக் கூறுகள் வருமாறு :—

(i) 5,000 மக்கள் தொகை கொண்ட ஒவ்வொரு துணை மையங்களிலும் ஒரு முகாம் நடத்தப்படும் (மொத்த துணை மையங்கள் 8,681).

(ii) நகராட்சிப் பகுதிகளிலும் இம்முகாம்கள் நடத்தப்படும். நாளொன்றுக்கு நடத்தப்பட வேண்டிய முகாம்களின் எண்ணிக்கையை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் மக்கள் தொகையின் அடிப்படையில் நிர்ணயிப்பார். (அதாவது 50,000 அல்லது 1,00,000 மக்களுக்கு ஒரு முகாம் நடத்தப்படும்.)

(iii) இத்திட்டம் தொடங்கப்பட்ட நாளிலிருந்து எட்டு வார காலத்திற்குள் சென்னை, மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய மாநகராட்சிகளிலும் இம்முகாம்கள் நடத்தப்படும்.

மருந்துகளும் மருந்துப் பொருட்களும் :

இம்முகாம்களில் கலந்துகொண்டு வைட்டமின் மாத்திரைகள், குடல்புழு நீக்கும் மாத்திரைகள், காதிற்கான சொட்டு மருந்துகள் போன்ற மருந்துப்பொருட்கள் தேவையானவர்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. பின்வரும் சமுதாய ஒருங்கிணைப்பு முயற்சிகளை மக்களிடையே பரப்புவதற்கு நல்லதொரு வாய்ப்பாக இம்முகாம்கள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

- (1) பெண்களின் திருமண வயதைத் தள்ளிப் போடுதல்.
- (2) இரு குழந்தைகள் பிறப்பதற்கு இடையேயான இடைவெளியை நீட்டித்தல்.
- (3) தடுப்பூசிகள் போடுதல்.
- (4) பார்வையின்மை தடுப்பு தன்மையைக் கட்டுப்படுத்துதல்.
- (5) ஊட்டச்சத்து, சுகாதாரத் தன்மையைப் பேணுதல்.
- (6) எய்ட்ஸ் நோயை நீக்குவது குறித்த தேசியத் திட்டம்.

[1992 மார்ச் 20]

நடத்தப்பெற்று முகாம்கள் குறித்து விவரங்கள் :

| நாள்.     | முகாம்களின்<br>எண்ணிக்கை. | திகிச்சை பெற்ற<br>நோயாளிகளின்<br>எண்ணிக்கை. |
|-----------|---------------------------|---------------------------------------------|
| (1)       | (2)                       | (3)                                         |
| 24—1—1992 | 489                       | 3,02,620                                    |
| 31—1—1992 | 489                       | 3,15,230                                    |
| 7—2—1992  | 460                       | 2,73,308                                    |
| 14—2—1992 | 458                       | 2,79,469                                    |
| 21—2—1992 | 451                       | 2,78,538                                    |
| 28—2—1992 | 471                       | 3,23,949                                    |
| மொத்தம்   | 2,818                     | 17,78,114                                   |

மருந்து கொள்கை :

16. அனைத்து அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கும் கொள்முதல் செய்யக்கூடிய மருந்து (மற்றும்) மருத்துவப் பொருட்களின் ஆண்டு மதிப்பீடு ரூ. 40 கோடி என்ற அளவில் உள்ளது. மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் மருத்துவம் (மற்றும்) ஊரக சுகாதாரப் பணிகள் இயக்குநரைத் தலைவராகக் கொண்டு மைய கொள்முதல் குழுவினால் ஒவ்வொரு ஆண்டும் கொள்முதல் ஆதாரங்கள் தீர்மானிக்கப்படுகின்றன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக சுகாதாரப் பணிகள் இயக்குநர் 1991-92 ஆம் ஆண்டில் இக்குழுவின் தலைவர் ஆவார். 1991-92 ஆம் ஆண்டுக்கான மருந்துக் கொள்கை மற்றும் செயல்பாடு முறைகள், 1991 மே திங்களில் முடிவாக்கப்பட்டன. எனவே, 1990-91 ஆம் ஆண்டிற்கான ஒப்பந்தப்புள்ளி 30—9—1991 வரை நீட்டிக்கப் பட்டது. மருத்துவம் (மற்றும்) ஊரக சுகாதாரப் பணிகள்—இயக்குநர் விலைகளையும், மருந்து மற்றும் மருத்துவப் பொருட்கள் வழங்கும் உற்பத்தியாளர்களையும் நவம்பர் 1991 ல் முடிவு செய்தார். எனினும் மைய கொள்முதல் குழுவின் நிர்ணயிப்பதில் கால தாமதம் ஏற்பட்டதாலும் இந்திய நாணய மதிப்பு குறைவினால் ஏற்பட்ட மருந்துகளின் விலையேற்றத்தினாலும், மருந்துகளும் (மற்றும்) மருத்துவப் பொருட்களும் அரசு மருத்துவமனைகளில் சீராக இருப்பில்,

1992 மார்ச் 20]

இல்லை என்றும் சில அரசு மருத்துவமனைகளில் அத்தியாவசிய மருந்துகள் கூட மிக அரிதாக உள்ளன என்றும் அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரப்பட்டது. ஆகவே சீரான மற்றும் போதிய மருந்துகளை மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்குவதற்கு பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனை முதல்வர்களுக்கும், சுகாதாரப் பணி இணை இயக்குநர்களுக்கும், மொத்த விற்பாரிகள்—உற்பத்தியாளர்கள் முதலியோர்களுடனும் போட்டி விலைகளில் உடன்பாடு காணவும், மையக் கொள்முதல் குழு நிர்ணயித்த விலைகளிலேயே அவசியமானால் அதிக விலைகளி லாவது போதுமான மருந்துகளை கொள்முதல் செய்ய அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. மருந்துகளும் அறுவை சிகிச்சைக்கான பொருட்களும் பல மருத்துவமனைகளில் போதுமானதாக இல்லை என்ற செய்திகள் வந்தவண்ணமாக இருந்தன. மாவட்ட மக்கள் நல்வாழ்வு அதிகாரிகள் எடுக்க வேண்டிய நடவடிக்கை களில் உள்ள காலதாமதத்தை தவிர்க்கும் பொருட்டு, இதில் அரசு நேரடியாக தலையிடத் தீர்மானித்து மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை செயலரை தலைவராகக் கொண்டு நிதித்துறை செயலாளரின் பிரதிநிதி ஒருவரையும், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து துறை இயக்குநர்—மருத்துவம் மற்றும் ஊரக சுகாதாரப் பணிகள் இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் ஆகியோர்கள் அடங்கிய குழு ஒன்றை அமைத்து, அக்குழுவின் மூலம் மைய கொள்முதல் குழுவின் விலைகளிலோ நிறுவனங்கள் கேட்டுக்கொண்ட ஏற்ற விலைகளிலோ மற்றும் வெளிச்சந்தையில் காணப்படும் விலை உயர்விலோ உடனடித் தேவை மருந்துகளை கொள்முதல் செய்ய அரசு தீர்மானித்தது. 1991-92 ஆம் ஆண்டு மருந்து மற்றும் மருத்துவப் பொருட்கள் கொள்முதலுக்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட தொகையை விட ரூ. 6 கோடி அதிகமாக அரசு ஒதுக்கியுள்ளது.

இக்கூடுதல் ஒதுக்கீட்டுத் தொகையை பயன்படுத்தி மருந்து களை உடனடியாகக் கொள்முதல் செய்யவும் தேங்கியுள்ள நிலுவைத் தொகைகளை தீர்வு செய்யவும் அரசு அனைத்து முயற்சிகளையும் மேற்கொண்டது. இந்த நடவடிக்கை வாயிலாக மருந்து கையிருப்பு குறுகிய காலத்தில் முன்னேற்றமடைந் திருக்கிறது.

17. மருந்துகள் வாங்கும் முறையினை 1992-93-ல் முழுவது மாக மாற்றியமைக்க அரசு உத்தேசித்துள்ளது. அதற்காக ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டு, அக்குழுயின் பரிந்துரைகள் அரசிற் து கிடைக்கப்பெற்றுள்ளது. 1992-93-ல் கொண்டு வரப்படும் புதிய அம்சங்களில் கீழ்க்கண்டவையும் அடங்கும்:

(i) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும்—துணை நிலையங் களுக்கும் வழங்கப்படும் மருந்துகள் நிலைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அந்நிலையங்கள் 58 வகையான மருந்துகளை மட்டுமே உபயோகிக்கும்.

[1992 மார்ச் 20]

(ii) வட்டம், மாவட்டம் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு நிர்ணயிக்கப்படும் மருந்துகள் கிடைக்க உறுதி செய்யப்படுகிறது. இதற்கு 839 வகையான மருந்துகள் இருந்தால் தேவை முழுவதுமாக நிவர்த்தி செய்யலாம் என வல்லுநர்கள் கருத்து தெரிவித்திருக்கிறார்கள்.

(iii) எல்லா நிறுவனங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகள் மைய அமைப்பால் ஆணை வழங்கப்பட்டு மருந்து நிறுவனங்கள் அவற்றை நேரடியாக வழங்கும்.

(iv) மருந்துகளின் வரவும் அவற்றின் உபயோகமும் உன்னிப்பாகக் கண்காணிக்கப்படும்.

#### IV. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்.

கிராமப் பகுதிகளில் சுகாதாரப் பணிகளை மேம்படுத்துதல், நோய்வராமல் தடுத்தல், நோய்த் தீர்த்தல், புதுவாழ்வு அளித்தல், குடும்ப நலப்பணிகளை அளித்தல் போன்ற சுகாதாரப் பணிகளை விரிவு படுத்துதல், மேம்படுத்துதல் ஆகிய குறிக் கோளை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் மூலமாக அடைய விரும்புகிறோம்.

2. தமிழகத்தில் இது வரை 1,429 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன (72 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட) மொத்தமுள்ள 1,429 சுகாதார நிலையங்களில் 23 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 3 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களும் பழங்குடி மக்கள்வாழ் பகுதிகளில் செயல்படுகின்றன. மேலும் 76 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை திறக்க அரசு முடிவு செய்துள்ளது. 1991-92 ஆம் ஆண்டில் தர்மபுரி மாவட்டத்தில் பர்கூர் வட்டத்தில் உள்ள பெருங்கோபனப் பள்ளியில் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் துவங்க அரசு ஏற்பளித்திருக்கிறது. தற்பொழுது 8,681 சுகாதார துணை நிலையங்கள் உள்ளன. சமவெளிப்பகுதியாயின் 5,000 மக்களுக்கும், மலைப் பகுதியாயின் 3,000 மக்களுக்கும் ஒரு சுகாதார துணை நிலையம் நிறுவப்பட வேண்டும் என்ற மைய அரசின் இலக்கை இம்மாநிலம் எய்துவிட்டது.

3. “அடிப்படைத் தேவைத் திட்டத்தின்” கீழ் ஒரு இலட்சம் மக்கட் தொகையுள்ள பகுதிக்கு ஒரு சமுதாய சுகாதார நிலையம் அல்லது தரம் உயர்த்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்தப்பட வேண்டும் என்ற திட்டம் படிப்படியாகச் செயற்படுத்தப்படும். இதுவரை 72 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன (எண்பதுகளில்

1992 மார்ச் 20]

உயர்த்தப்பட்ட 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட) இவைகளில் சிவில் மருத்துவர் ஒருவரும் மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்புத் தகுதி பெற்ற மருத்துவர் ஒருவரும் (எம். எஸ். பட்டம் பெற்றவர் ஒருவர், மகளிர் நோய் மற்றும் மகப்பேறு பட்டயம் பெற்றவர் ஒருவர்) பணிபுரிகிறார்கள். மேலும், இங்கு அறுவைச் சிகிச்சை கூடம், எக்ஸ்ரே வசதி, நோய்க்குறி ஆய்வு மற்றும் உயிர் இயல் ஆய்வுக் கூட வசதிகள், 24 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட வார்டு ஆகிய சிறப்புச் சுகாதார வசதிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. இவைகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து அனுப்பப்படும் நோயாளிகளுக்கு சிறப்புச் சிகிச்சையளிக்கும் நிலையங்களாக செயல்படுகின்றன. கடலாடியிலுள்ள சமூகச் சுகாதார நிலையம் தவிர அனைத்து நிலையங்களுக்கும் கூடுதல் கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப் பட்டுவிட்டன.

4. மருந்துகள் வாங்குவதற்கு ஆண்டுதோறும் ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு ரூ. 40,000மும் ஒவ்வொரு சமுதாய சுகாதார நிலையத்திற்கு ரூ. 75,000மும் அனுமதிக்கப் பட்டு வருகின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அதிக அளவில் மருந்துகள் கிடைக்க ஆண்டுக்கு ரூ. 40,000 என்பது ரூ. 50,000 ஆக உயர்த்தப்படுகிறது. இதனால் ஆண்டுக்கு ரூ. 1.5 கோடி வீதம் கூடுதல் செலவு அரசுக்கு ஏற்படும்.

5. 1991-92 ஆம் ஆண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள பணியாளர்களின் விவரம் வருமாறு :—

|                                 |        |                                           |
|---------------------------------|--------|-------------------------------------------|
| மருத்துவர்                      | 30     | சிவில் சர்ஜன் மற்றும் உதவி மருத்துவர்கள். |
| செவிலியர்                       | 215    |                                           |
| மருந்தாளுநர்                    | 1,460  |                                           |
| மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள். | 5,001  |                                           |
| பிற பணியாளர்கள்                 | 1,764  |                                           |
| மொத்தம்                         | 11,236 |                                           |

1991-92 இல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் சமுதாய சுகாதார நிலையங்களிலும் மொத்தம் 65 இலட்சம் அக நோயாளிகளுக்கும் 169 இலட்சம் புறநிலை நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

[1992 மார்ச் 20]

6. தேவையான நேரத்தில் மருத்துவ வசதிகளை அளிக்கும் பொருட்டு மருத்துவ அலுவலர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைந்திருக்கும் இடங்களிலேயே தங்க வேண்டியது அவசியமாகும். ஆனால் பல இடங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் குடியிருப்பு வசதிகளின்றி இருக்கின்றன. எனவே, குடியிருப்பற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் உதவி மருத்துவர்களுக்கு கிராம படி தொகை ரூ. 400-லிருந்து ரூ. 500 ஆக அரசு உயர்த்தி உள்ளது. மேலும், கிராமப் பகுதிகளில் பணிபுரியும் மருத்துவர்களை ஊக்குவிப்பதற்காக பட்ட மேற்படிப்பிற்கு சேர்த்துக் கொள்வதற்கான பணிக்கான மதிப்பெண் 10-லிருந்து 12 ஆக உயர்த்தவும், மின் பயனீட்டுக் கட்டணத்திலிருந்து விலக்களிக்கவும், வாகனங்கள் வாங்க முன்பணம் வழங்குவதில் முன்னுரிமை முதலிய சலுகைகளை அளிக்கவும் அரசு ஆய்வு செய்கிறது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்கள்.

7. மொத்தமுள்ள 1,429 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 562 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருந்தகங்கள் அரசு கட்டிடத்தில் இயங்கி வருகின்றன. 1991-92 ஆம் ஆண்டு வரை 159 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருந்தகங்களுக்கும் 140 மருத்துவ அலுவலர் குடியிருப்புகளுக்கும் கட்டிடங்கள் கட்ட நகர்ப்புற வீட்டுவசதி வளர்ச்சிக் கழகத்தின் நிதி உதவியுடன் ரூ. 941 இலட்சம் செலவில் அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. 1992-93 ஆம் ஆண்டில் நகர்ப்புற வீட்டு வசதி வளர்ச்சி கழக உதவியுடன் ரூ. 157 இலட்சம் செலவில் 21 ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்கள் கட்ட கருதப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள 687 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்கள் படிப்படியாக கட்டப்படும்.

V. டானிடா உதவி பெறும் நல்வாழ்வுத் திட்டம்.

தேசிய நல்வாழ்வுக் கொள்கையின் அடிப்படையில், நல்வாழ்வு குடும்பநலப் பணிகளை ஒருங்கிணைந்த முறையில் செய்வதற்கான வசதிகளை பெருக்கவும், வலுப்படுத்தவும், நம் நாட்டின் குறிப்பிட்ட பகுதிகளில் அந்தந்தப் பகுதி நல்வாழ்வு மேம்பாட்டிற்கென்றே வகுக்கப்பட்ட திட்டங்கள் செயல்படுகின்றன. தற்போழுது இத்தகைய திட்டங்கள் 15 மாநிலங்களில் மொத்தம் 67 மாவட்டங்களில் வெளிநாட்டு உதவியுடன் செயல்படுகின்றன. உதவி தரும் வெளிநாட்டு அமைப்புகள் உலக வங்கி, அமெரிக்க உதவி நிறுவனம் (USAID), ODA இங்கிலாந்து, டென்மார்க் நாட்டு உதவி நிறுவனம் (டானிடா) மக்கள் தொகை கட்டுப்பாட்டுக்கான ஐக்கிய நாடுகள் நிதி (UNFPA) ஆகியவை



1992 மார்ச் 20]

யாகும். இத்திட்டங்களின் மொத்த முதலீடு சுமார் ரூ. 500 கோடியாகும். இவற்றின் நோக்கம் அந்தந்தப் பகுதியின் நல்வாழ்வு குடும்பநலப் பணிகளுக்கான அமைப்புகளின் செயற்பாட்டை மேம்படுத்துவதும், தாய்சேய் நோய்கள், அந்நோய்களால் தாய்சேய் உயிரிழப்பு ஏற்படுதல் ஆகியவற்றைக் குறைப்பதும் ஆகும்.

2. டானிடர்வுடன் இந்திய அரசு 1—8—1981 அன்று செய்து கொண்ட ஒப்பந்தம் ஒன்றின்படி தமிழ்நாட்டில் சேலம், தென்னாற்காடு ஆகிய இரு மாவட்டங்களின் நல்வாழ்வு குடும்பநலப் பணி மேம்பாட்டுக்கென்று டானிடா உதவி பெறும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இவ்விரு மாவட்டங்களின் மக்கள் தொகை 88 இலட்சம், அம்மாவட்டங்களில் கிராமப்புறங்களில் நல்வாழ்வுப் பணிகளை விரிவுபடுத்தவும், அப்பணிகளின் தரத்தை மேம்படுத்தவும் தொடங்கிய இத்திட்டத்தின் கீழ் 31-3-1989 முடிய மொத்தம் ரூ. 21.28 கோடி செலவிடப்பட்டது. இத்திட்டம் இரண்டாம் கட்டமாக 1-4-1989 முதல் 31-3-1992 முடிய 3 ஆண்டுகளுக்கு மேலும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மூன்று ஆண்டுகளுக்கான ஒதுக்கீடு ரூ. 16.26 கோடி ஆகும்.

3. முதற் கட்டத்தில் சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள், 1,380-லும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 69-லும் உள்ள அடிப்படை வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டதுடன் நல்வாழ்வுப் பணிகள் திறம்படச் செய்வதற்கான உபகரணங்களும் வழங்கப்பட்டன. நல்வாழ்வுப் பணியாளர்கள் 1,800 பேருக்கு பணியிடைப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டு நல்வாழ்வுப் பணிகள் குறித்து அவர்கள் அறிவும், செயல் திறன்களும் மேம்படுத்தப்பட்டன. நல்வாழ்வு சார்ந்த புதிய திட்டங்கள் சில நிறைவேற்றப்பட்டன. கிராம மக்களுடன் நேரடி தொடர்புகள் மூலமாகவும், பொது மக்கள் தொடர்பு பிரச்சார சாதனங்கள் மூலமாகவும் சமுதாயத்தினருக்கு நல்வாழ்வுக் கல்வி புகட்டப்பட்டது.

4. இரண்டாம் கட்டப் பணிகள் 1-4-1989 முதல் மூன்றாண்டுகளுக்கு, சேலம் மற்றும் தென்னாற்காடு மாவட்டங்களில் செயலாக்க ரூ. 16.26 கோடி செலவில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. I—4—1989 முதல் 31-3-1992 வரை இத்திட்டத்தின் கீழ் பல்வேறு நலப் பணிகளை மேம்படுத்தும் பொருட்டு ரூ. 860.84 இலட்சம் செலவிடப்பட்டுள்ளது. 1992-93 ஆம் ஆண்டிற்கு அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள ஒதுக்கீடு ரூ. 3.65 கோடியாகும்.

5. பேறுகால சமயத்தில் இசிவு நோய் (டெட்டனஸ்) தொற்றாமல் தடுப்பதற்காக கருவுற்ற தாய்மார்களுக்குப் பிரசவம் பார்க்க பயன்படுத்திவிட்டுப் பின்னர் எறிந்துவிடக்கூடிய பொருள்கள் கொண்ட பைகள் ஆண்டு தோறும் இத்திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படுகின்றன. தொற்றுநோய் எதுவும் பற்றாமல்



[1992 மார்ச் 20]

பிரசவம் பார்ப்பதற்கான பிரசவக்காலப் பலகைகள் வழங்கப் படுகின்றன. பிறந்தவுடன் குழந்தைகள் மூச்சுத் திணறல் ஏற்பட்டு இறக்காமல் தடுக்க அம்பு (Ambu) பைகள் வழங்கப் படுகின்றன. குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் கடுமையான சுவாசக் கோளாறுகளைத் தடுப்பதற்கான மருந்துகள் தரப்படுகின்றன. சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் திறம்படச் செயலாற்றும் வகையில் ஆய்வகக் கூட வேதியியல் பொருள்கள், ஆய்வுக்குப் பயன்படும் வேதியியல் பொருள்கள், தேவையான எழுதுபொருள்கள் ஆகியவை அவற்றுக்குத் தரப்பட்டுள்ளன.

மலைவாழ் மக்களின் சுகாதார நிலையை உயர்த்தல் :

6. தென்னாற்காடு மாவட்டம், கல்ராயன் மலையில் வாழும் பழங்குடி மக்களின் சுகாதார நிலையை உயர்த்தும் நோக்குடன் அடிப்படை சுகாதார வசதிகளையும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணிகளையும் திறம்படச் செய்வதற்காக முழுமையான சுகாதாரப் பணித் திட்டம் ஒன்று ஏற்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் 10-க்கு கட்டிடங்கள், நான்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (மகளிர்) குடியிருப்புகளும் (குடிநீர் வசதியுடன்) கட்டப்பட்டு வருகின்றன. சமவெளிப் பகுதிகளைச் சார்ந்த சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மலைப்பகுதிகளில் தங்குவதில்லை. எனவே, மலைப்பகுதியைச் சார்ந்த பழங்குடியினப் பெண்களே தெரிந்தெடுக்கப்பட்டு பயிற்சி தரப்பட்டு, உதவி சுகாதாரப் பணியாளர்களாக நியமிக்கப்பட்டு, அவர்கள் மூலமாகவே பழங்குடியினருக்கு சுகாதாரப் பணியாற்றப்படுகிறது.

சமுதாயப் பங்கேற்புடன் சுகாதார துணை மையங்கள் கட்டுதல் :

7. திட்ட மாவட்டங்களில் 410 சுகாதார துணை மையங்கள் போதுமான வசதிகளற்ற வாடகைக் கட்டிடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. உள்ளூர் மக்களின் பங்கேற்புடன் கட்டிடங்கள் கட்டி அடிப்படை வசதிகளை அமைத்துக் கொடுக்க 1991-92 ஆம் ஆண்டு வரை மொத்தம் 300 சுகாதார துணை மையங்களுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு சுகாதார துணை மையத்திற்கும் கட்டிடம் கட்ட இத்திட்டம் ரூ. 90,000 நிதி அளிக்கிறது. தண்ணீர் வசதி வழங்கும் பணி இத்திட்டத்தின் மூலம் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. கட்டுமானப் பொருட்கள், நிலம், வேலையாட்கள், பணம் உதவி மற்றும் மேற்பார்வை ஆகியவற்றின் மூலம் சமூக பொது மக்களின் ஆதரவு கிடைக்கிறது. இதனால் கட்டுமானச் செலவு சுமார் 50 சதவீதம் குறைகிறது.

1992 மார்ச் 20]

சமுதாயக் கல்வி :

8. கிராம சுகாதார மன்றங்கள் அமைத்தல், ஒருவருக்கொருவர் தகவல் பரிமாறிக்கொள்ளுதல், பிரச்சார சாதனங்கள், மக்கள் தொடர்புச் சாதனங்கள் முதலியவற்றைப் பயன்படுத்துதல், சமுதாயக் கல்வி கருத்தரங்குகள் முதலியவற்றை நடத்துதல் போன்ற மக்கள் தொடர்பு நடவடிக்கைகளுக்கு இத்திட்டம் மிகவும் வகை செய்கிறது. கிராமப்புற மக்களுக்குத் திரையிட்டு காட்டுவதற்காக 'நமது செல்வம்' என்ற வீடியோ படம் எடுக்கப் பட்டு சமுதாய உதவியுடன் சுகாதார துணை மையங்கள் கட்டும் திட்டத்தினை ஊக்குவிக்க திரையிடப்படுகிறது.

1992-93 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டங்கள் :

9. 1992-93 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட உள்ளன :—

(1) (அ) கல்ராயன் மலைப்பகுதி சுகாதார திட்டத்தில் அடிப்படை வசதிகளைப் பெருக்கி, தாய் சேய் நலப்பணிகளுக்காக மருந்து, உயிர்ச்சத்து மற்றும் தாது உப்புக்கள் வழங்கல், 1990-91-ல் ஆரம்பிக்கப்பட்ட இத்திட்டம் 1992-93 ஆம் ஆண்டிலும் தொடரப்படும்.

(ஆ) சேவை நிறுவனத்தினரின் இன்னாடு நல நிலையத்திற்கு கட்டிடம் கட்டுதல்.

(இ) கரியலூரில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட சமூகநல நிலையம் கட்டுதல்.

(2) சமுதாய உதவியுடன் கூடிய 110 சுகாதார துணை மையங்கள் 1992-93-ல் கட்டி முடிக்கத் திட்டமிடல்.

(3) சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்திலுள்ள சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிலையத்தின் மூலம் மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த இதர பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளித்தல்.

(4) 30 பெண் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக்கு சமுதாய சுகாதார செவிலியர் பயிற்சி அளித்தல் (ஐந்தாவது பிரிவு).

(5) தென்னாற்காடு மாவட்டம் குறிஞ்சிபாடி பஞ்சாயத்துப் ஒன்றியத்தையும் சேலம் மாவட்டம் நாமகிரிப் பேட்டை பஞ்சாயத்து ஒன்றியத்தையும் கர்ப்ப

[1992 மார்ச் 20]

கால சிக்கல் மற்றும் குழந்தைகள் உயிர்வாழ் நிலையை மேம்படுத்த செயல் மற்றும் ஆராய்ச்சி வட்டங்களாகத் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளது

- (6) சரியான நிருவாகத்திற்கும் திட்டம் சார்ந்த பணிகளை மதிப்பீடு செய்யவும், திட்ட ஆய்வு மற்றும் தகவல் முறையைக் கணிப்பொறி மயமாக்குதல், இத்திட்டம் 1990-91-ல் தொடங்கப்பட்டு 1992-93 ஆம் ஆண்டிலும் தொடரும். ஏற்கனவே ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட பணிகளை முடிக்கும் பொருட்டு 1-4-1992 முதல் 31-3-1994 வரையில் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு இத்திட்டத்தை நீடிக்கவும் விலையேற்றத்தின் காரணமாக திட்ட மதிப்பீட்டை ரூ. 16.26 கோடியிலிருந்து ரூ. 22.96 கோடிக்கு உயர்த்தவும் “டானிடா” இசைந்து உள்ளது.

10. டானிடா திட்டத்தின் கீழ் சேலம் தென்னாற்காடு மாவட்டங்கள் நல்ல பயன் பெற்றுள்ளன. எனவே சுகாதார பணிக்கான அடிப்படை வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட வேண்டிய நிலையில் உள்ள வேறு சில பகுதிகளுக்கும் இத்திட்டத்தை விரிவாக்கலாமெனக் கருதப்படுகிறது. மாநிலத்தில் உள்ள 20 மாவட்டங்களில் 10 மாவட்டங்களில் உலக வங்கி உதவியுடன் தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த ஊட்ட சத்துத் திட்டம் செயல்படுகிறது. பிற மாவட்டங்களில், தருமபுரி, தஞ்சாவூர் ஆகிய இரண்டையும் தெரிந்தெடுத்து அவற்றுக்கு ‘டானிடா’ திட்டத்தை விரிவாக்க ரூ. 59.2 கோடி திட்ட அறிக்கை ஒன்று தயார் செய்து மைய அரசு ஒப்புதல் அளித்து டானிடா நிறுவனத்தின் இசைவு கோரி விண்ணப்பித்துள்ளது.

## VI. குடும்ப நலம்.

குடும்ப நலத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு நாட்டிலேயே தலைமையிடம் வகிக்கிறது. சமுதாயத்தின் பல துறைகளிலுள்ள மக்களுடைய செயல் திறம் மிக்க ஒத்துழைப்புடன் குடும்ப நலத்திட்டம் ஒரு மாபெரும் மக்கள் இயக்கமாக கருதப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

கி.பி. 2000 ஆண்டிற்குள் பிறப்பு விகிதத்தை 1000-த்திற்கு 21 ஆகவும் இறப்பு விகிதத்தை 1000 மக்கள் தொகைக்கு 9 ஆகவும் சிசு மரண விகிதத்தை 1000 சிசு பிறப்பிற்கு 60-க்குக் கீழும் எய்துவதும் குடும்ப நல முறைகளை அனுசரிக்கும் தம்பதிகள் எண்ணிக்கையை 60 சதவிதமாக உயர்த்துவதும் தேசிய குறிக்கோளாகும். 1991 ஆம் ஆண்டு மக்கள்

1992 மார்ச் 20]

தொகை கணக்கெடுப்பின்படி தமிழகத்தில் மக்கள் தொகை 5.56 கோடியாகும். சில முக்கிய மக்கள் தொகையில் புள்ளி விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:—

பிறப்பு விகிதம் (1990) .. 22.4 1000 மக்கள் தொகைக்கு.

இறப்பு விகிதம் (1990) .. 8.7 1000 மக்கள் தொகைக்கு.

ஆண்டு வளர்ச்சி விகிதம் .. 1.37 சதவீதம்.

சிசு மரண விகிதம் .. 67 1000 பிறப்புகளுக்கு.

தாய் மரண விகிதம் .. 1.7 1000 பிரசவங்களுக்கு.

குடும்பநல முறைகளை அனுசரிக்கும் தம்பதிகள் .. 57.3 சதவீதம்.

(31— 3— 1991 ஆம் நாள் நிலவரப்படி)

சராசரி திருமண வயது ஆடவர் 26.0  
வருடங்கள்.  
மகளிர் 20.3  
வருடங்கள்.

குடும்ப நல முறைகளை அனுசரிப்போரின் சராசரி வயது (1989—90).

பெண் அறுவை சிகிச்சை 28.4 வருடங்கள்.

கருத்தடை வளையம் 25.8 வருடங்கள்.

1992—93 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு வருமாறு :—

1. 1000 மக்கள் தொகைக்கான பிறப்பு விகிதத்தை 21 ஆக குறைத்தல்.

2. 1000 மக்கள் தொகைக்கான இறப்பினை 8 ஆகக் குறைத்தல்.

3. சிசு மரணத்தை 1000 பிறப்புகளுக்கு 60 ஆகக் குறைத்தல்.

[1992 மார்ச் 20]

4. கர்ப்பிணிகள் இறப்பினை 1000 பிரசவங்களுக்கு 1 ஆகக் குறைத்தல்.

5. குடும்ப நல முறைகளை அனுசரிப்போரின் விகிதத்தை 60 சதவீதம் ஆக எய்துதல்.

இலக்கும் சாதனையும்.

2. 1991-92 ஆண்டிற்கான குடும்ப நலத் திட்ட இலக்கும் சாதனையும் 1992-93 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்குகளும் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:—

| முறைகள்.                                  | 1991-92<br>ஆம் ஆண்டுக்கான<br>இலக்கு. | 1991-92<br>ஆம் ஆண்டுக்கான<br>சாதனை<br>(பிப்ரவரி<br>92 வரை). | 1992-93<br>ஆம் ஆண்டுக்கான<br>இலக்கு. |
|-------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| (1)                                       | (2)                                  | (3)                                                         | (4)                                  |
| 1. அறுவை சிகிச்சை                         | 4 25,000                             | 3,27,040                                                    | 3,50,000                             |
| 2. கருத்தடை வளையம்<br>பொருத்துதல்.        | 5,00,000                             | 3,71,303                                                    | 4,00,000                             |
| 3. ஆண் உறைகள் உப<br>யோகிப்போர்.           | 3,00,000                             | 2,62,302                                                    | 2,50,000                             |
| 4. கருத்தடை மாத்திரை<br>கள் உபயோகிப்போர். | 2,00,000                             | 1,50,392                                                    | 1,00,000                             |

சிசு உயிர்பிழைத்தல் மற்றும் தாய் நலப் பாதுகாப்பு.

3. தமிழ்நாட்டில் ஆண்கள் எண்ணிக்கையை விடப் பெண்கள் எண்ணிக்கை குறைவாக இருப்பதாக 1991 மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பிலிருந்து தெரிய வருகிறது. 1,000 ஆண்களுக்கு 972 பெண்களே உள்ளனர். தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தையும், சிசுக்களின் இறப்பு விகிதத்தையும் குறைத்தல், பாதுகாப்பான பிரசவம், அடிக்கடி குழந்தை பெறுவதைத் தவிர்த்தல் திருமண வயதைக் கடைப்பிடித்தல், 'தாய்மார்களுக்கு கல்வி' போன்ற நோக்கங்களுடன் 1991-92 ஆம் ஆண்டு தாய்மார்கள் பாதுகாப்பு ஆண்டாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. மாநிலம் முழுவதும் உள்ள பயிற்சி பெறாத மருத்துவசிகளுக்குப் பயிற்சி

1992 மார்ச் 20]

கொடுக்க கருதப்பட்டது. தாய்மார்கள் பாதுகாப்புத் திட்டம், யுனிசெப் உதவியுடன் வட-ஆற்காடு அம்பேத்கார், திருநெல்வேலி-கட்டபொம்மன், திருவண்ணாமலை-சம்பவராயர் மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மத்திய அரசின் உதவியுடன் விரிவானதொரு “ சிசு உயிர் பிழைத்தல் மற்றும் தாய்நலப் பாதுகாப்பு ” திட்டத்தை படிப்படியாகச் செயல்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இறுதியாக இது மாநிலம் முழுவதுமாகச் செயல்படுத்தப்படும். இது உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்பட இருக்கும் ஒரு திட்டமாகும்.

#### குழந்தைப்பேற்றில் இடைவெளி

4. கி.பி. 2000-ம் ஆண்டில் குடும்ப நல முறைகளை அனுசரிக்கும் தம்பதிகள் 60 சதவிகிதத்தை அடைதல் தேசியக் குறிக் கோளாகும். மார்ச் 1991-ல் தமிழ்நாடு 57.3 சதவீதம் சாதனையை அடைந்துள்ளது. 1992-93 ஆம் ஆண்டில் குடும்ப நல முறைகளை அனுசரிக்கும் தம்பதிகள் 60 சதவிகிதமாக உயரும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. பிறப்புக்களுக்கிடையே இடைவெளி தரும் திட்டத்தை எல்லா இளம் தம்பதிகளுக்கிடையேயும் அதாவது புது மணத் தம்பதிகள் மற்றும் ஒரு குழந்தை மட்டுமே உடையவர்கள் ஆகியோரிடையே செயல்படுத்துவது என முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. பிறப்புக்களுக்கிடையே இடைவெளி தருவதற்கான ஏதாவது ஒரு கருத்தடை முறையை ஏற்றுச் செயல்படுத்துவதற்கென்று, ஒவ்வொரு கிராம சுகாதாரப்பணியாளரும் புதிதாகத் திருமணம் செய்து கொண்டுள்ள 100 இளம் தம்பதியரின் பெயர்களைப் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

#### குடும்ப கண்காணிப்புத் திட்டம்

5. குடும்ப நலத் திட்டத்தில் தீவிரக் கண்காணிப்புத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் பொறுப்பு, தன்னாட்சி நிறுவனங்களான வேலூர் கிறித்துவ மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் காந்தி கிராமம், கிராம நலவாழ்வு குடும்ப நலத்திட்ட நிலையம் ஆகியவற்றின் வசம் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. முதல் கட்டமாக 1992-93-ல் வேலூர் கிறித்துவ மருத்துவக் கல்லூரி, வடஆற்காடு-அம்பேத்கார் மற்றும் திருவண்ணாமலை-சம்பவராயர் மாவட்டங்களிலும், காந்தி கிராமம் கிராம நலவாழ்வுத் திட்ட மையம், திருச்சி ராப்பள்ளி மாவட்டத்திலும் இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் அறுவை சிகிச்சையின் தரம் உயர்வானதாக இருப்பதை உறுதி செய்யவும் இதனை கண்காணித்து தேவையான இடத்தில் சரியான நடவடிக்கை எடுப்பதுமே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

[1992 மார்ச் 20]

திருமணங்களைப் பதிவு செய்தல்.

6. கருவளத்தன்மையை நிர்ணயிக்கின்ற காரணக்கூறுகளில் ஒன்றாக இருப்பது பெண்களின் திருமண வயதாகும். பெண்களின் திருமண வயதை உயர்த்துவதற்கும், கருவளத்தன்மை, சிசுமரணம், பேறுகால மரணம் அல்லது நோயுறுதல் ஆகியவற்றிற்கும் நெருங்கிய தொடர்புண்டு. ஆண், பெண் ஆகியோருக்கான திருமண வயது சட்டப்படி மூன்றேயே 21, 18 என்றிருந்த போதிலும், தமிழ் நாட்டின் கிராமப்புற பகுதிகளில் பெண்களுக்குச் சின்னஞ்சிறு வயதிலேயே திருமணங்கள் செய்விக்கப்படுகின்றன. திருமணப் பதிவு மூறை இளமைத் திருமணங்கள் பரவலாக நடப்பதைத் தடை செய்ய உதவுமென்று கருதப்படுகிறது. திருமணங்களைப் பதிவு செய்ய வேண்டும் என்ற நிலைமையை உருவாக்கினால், சட்டப்படியான திருமண வயதிற்கும் குறைவாக உள்ளவர்களுக்கு திருமணம் செய்விப்பது சட்டபூர்வமானதல்ல என்ற விழிப்புணர்ச்சி மக்களிடையே ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் நடைபெறும் திருமணங்களை பதிவு செய்ய கிராம நிர்வாக அலுவலர்களுக்கு அதிகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

நகர குடும்பநல சீரமைப்புத் திட்டம்.

7. நகரங்களில் குறிப்பாக மக்கள் நெருக்கம் மிகுந்த குடிசைப் பகுதிகளில் குடும்ப நலம் மற்றும் தாய் சேய் நலப்பணிகள் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும். 1992-93 ஆம் ஆண்டில் 3 மாநகராட்சிகள் 22 நகராட்சிகள் 1 நகரியம் ஆக மொத்தம் 26 நகரங்களில் 167 நகர்ப்புற சுகாதார மையங்களின் வாயிலாக இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும். இவற்றில் 20 மற்றும் 3 நகர்ப்புறக் சுகாதார மையங்கள் மூன்றேயே சென்னை மாநகராட்சிக்கும், திருவொற்றியூர் நகராட்சிக்குமென வழங்கப்பட்டு உலக வங்கியின் உதவியுடன் நடந்துவரும் ஐந்தாவது இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டத்தின் கீழ் இத்திட்டம் 1988 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகின்றது.

பேறுகாலப் பின் பணித் திட்டம்

8. ஒரு மாதத்திற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் நல்வாழ்வு பேணுதல், பேறுகாலத்திற்கு முந்தைய கவனிப்புப்பணிகள், பேறுகாலப் பின் கவனிப்புப் பணிகள், தாய்மார்களுக்கும், குழந்தைகளுக்கும் நோய் தடுப்பு ஊசிகள் போடுவது, இரத்த சோகை மற்றும் மாலைக்கண் நோய்கள் வராமல் காக்க நோய்த் தடுப்பு மருந்து அளித்தல் ஆகியவற்றை உள்ளடக்க



1992 மார்ச் 20]

கிய தாய்சேய் நலம் மற்றும் குடும்ப நலத்திட்டப் பணிகள் வாயிலாக தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நல்வாழ்வை மேம்படுத்துவதற்கான திட்டம் 1968-69 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 9 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகள், 22 மாவட்ட மருத்துவ மனைகள் மற்றும் 87 துணை மாவட்ட அளவில் வட்ட அளவிலான மருத்துவ மனைகள் உள்ளிட்ட 118 நிலையங்களில் இத்திட்டம் செயல்பட்டு வருகிறது. தற்போது இப் பேறுகாலப் பணித் திட்டத்திற்கென 1,258 படுக்கைகள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

### மருத்துவமுறைக் கருச்சிதைவு

9. முறையற்ற முறையில் கருச்சிதைவு செய்துகொள்வதன் காரணமாகத் தாய்மார்கள் ஆபத்துக்கள் மற்றும் நோய்க்கு உள்ளாவதையும், இறப்புக்குள்ளாவதையும் தவிர்க்க உதவுகிற ஒரு நல்வாழ்வுத் திட்டம் "மருத்துவமுறைக் கருச்சிதைவு" திட்டமாகும். அடிப்படையில் ஒரு நல்வாழ்வுப் பாதுகாப்புத் திட்டம் ஆக இருப்பினும், கருச்சிதைவு செய்துகொள்கின்ற பெரும்பாலான தாய்மார்கள் கருச்சிதைவுடன் கூட கருத்தடை முறைகளையும் ஏற்றுக்கொள்ள மனமுவந்து முன் வருவதாலும் சிறு குடும்ப நெறியை ஏற்க விரும்புவதாலும் இத்திட்டம்குடும்ப நலத்திட்ட நிறைவேற்றத்திற்கும் உறுதுணையாக அமைகிறது. இத்திட்டம் தமிழ் நாட்டில் இப்போது 476 நிலையங்கள் உள்ளன. அரசின் கீழ் 379, உள்ளாட்சி நிறுவனங்களின் கீழ் 4, தன்னியக்க நிறுவனங்களின் கீழ் 21, தனியார் நிறுவனங்களின் கீழ் 72 இயங்கி வருகின்றன.

### தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு

10. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணியின் செயல்பாடு இல்லாமல் குடும்பநலத் திட்டமானது வெற்றிபெற முடியாது. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பிரிவின் செயல்கள் மூலம் கிராமப்புறங்களில், குழந்தை பிறப்பதற்கிடையேயான இடைவெளியும், கருத்தடுப்பினை விரைவில் ஏற்றுக்கொள்ளவும் மற்றும் பெண்களின் திருமண வயதை அதிகப்படுத்துவதற்கான முயற்சிகளையும் இக்குழு மேற்காண்டு வருவதை மறுக்க முடியாது. மேலும் பல்வேறு தொடர்பு சாதனங்கள் மூலம் இதில் பணிபுரியும் ஊழியர்களால் சமுதாயக் கல்வி மற்றும் சமுதாய முன்னேற்றத்தில் மக்கள் பங்கேற்பிற்கும் வழிவகை செய்கிறது. இதன் மூலம் தேவையான குறிக்கோளை அடைய முடிகிறது.

[1992 மார்ச் 20]

இந்திய மக்கள் தொகை திட்டம்-5.

11. சென்னை மற்றும் புறநகர்களில் வாழும் குடிசைப் பகுதி மக்கள் நல்வாழ்விற்காக உலக வங்கியின் உதவியுடன் இந்திய மக்கள் தொகை திட்டம்-5 நடைபெற்று வருகிறது. தேசிய நகரச் சீரமைப்புத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, குடும்ப நலத் திட்டச் செயல்பாடு குறித்து மத்திய அரசின் கொள்கைகள், திட்டங்கள் ஆகியவற்றைச் செயல்படுத்துவதில் உதவுவதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். 1988 ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் மாதத்திலிருந்து 7 ஆண்டுகளில் ரூ. 69.13 கோடி செலவில் இத்திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. சென்னை மாநகராட்சி, தாம்பரம், பல்லாவரம், ஆலந்தூர், திருவொற்றியூர் ஆகிய நகராட்சிகள், செங்கல்பட்டு, எம்.ஜி.ஆர். மாவட்டத்தில் அடங்கியுள்ள ஆவடி, அம்பத்தூர், மாதவரம், கத்திவாக்கம் ஆகிய நகரங்கள் ஆகியவற்றில் இத்திட்டம் செயல்படுகிறது. இத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கங்கள்—

(அ) குடும்ப நலப் பணிகளை விரிவுப் படுத்தும் அதே நேரத்தில் தாய்சேய் நலத்தைப் பேணுதல், பிள்ளைப் பிறப்பு இடை வெளியை அதிகரித்தல், தற்காலிக முறைக் கருத்தடை சாதனங்களைப் பின்பற்றுதல், ஊக்குவித்தல் ஆகியவற்றில் கவனம் செலுத்துதல்.

(ஆ) குடும்பநலப் பணிகள் செயலாக்கத்தின் தரத்தை உயர்த்துதல்.

(இ) தர்ப்புற பகுதிகளில் குடும்ப நலத் திட்டத்தை விரிவாக்கி மேம்படுத்துதல்.

(ஈ) நகர்ப்புற தன்னியக்க நிறுவனங்களை குடும்ப நலப் பணிகளில் அதிக அளவில் ஈடுபடுத்துதல்.

ஏற்கெனவே ஒப்பளிக்கப்பட்டதின் அடிப்படையில் 1.34 நல்வாழ்வு மையங்களும் 15 வட்டார மையங்களும் இத் திட்டத்தின் கீழ் நிறுவப்பட்டுள்ளன. தேவையான மருத்துவர் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்கள் நல்வாழ்வு மையங்களைச் செயலாக்க நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். (மருத்துவர் 1, சுகாதாரப் பணியாளர் 1, பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் பெண் 4 மற்றும் பெண் உதவியாளர் 1 ஆகியோர் ஒவ்வொரு நல்வாழ்வு மையத்திற்கும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்).

12. இத்திட்ட நோக்கத்தின்படி தன்னியக்க நிறுவனங்கள் 19, நல்வாழ்வு மையங்களை நடத்துவதில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டப் பணியின் ஒரு அங்கமாக புதி

1992 மார்ச் 20]

தாக் தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளவர்களுக்கு துவக்கப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. ஏற்கெனவே பணியாற்றி வருபவர்களுக்கு பணியிடைப் பயிற்சி தரப்படுகிறது. மருத்துவர்கள், மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு அவ்வப்பொழுது பணியிடைப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. கல்வித் தொடர்புப் பணியின்கீழ் மகளிர் கருத்தரங்குகள், குடும்ப நலத் திட்டத் தலைவர்கள் பயிற்சி முகாம்கள், பட்டி மன்றங்கள், படக் சாட்சிகள், வீடியோக்கள் சிறு கண்காட்சிகள் போன்றவைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. சிறப்புத் தொலைக்காட்சி, வானொலி நிகழ்ச்சிகளும் ஏற்பாடு செய்யப்படுகின்றன.

மொத்தம்—இத்திட்டத்திற்கு அனுமதிக்கப்பட்ட ரூ. 69.13 கோடியில் 31-1-1992 வரை ரூ. 12.16 கோடி செலவாகியுள்ளது. (அதில் 90 விழுக்காடாகிய ரூ. 11.15 கோடி மானியமாகப் பெறப்பட்டுவிட்டது). 1992-93 ஆம் ஆண்டிற்கான ஒதுக்கீடு ரூ. 9 கோடியாகும். (அதில் 90 விழுக்காடான ரூ. 8.10 கோடி மானியமாகப் பெறப்படும்).

13. இத்திட்டத்தினை 2 இலட்சமும், அதற்கு மேலும் மக்கள் தொகை கொண்டுள்ள, மதுரை, சோயம்புத்தூர் மாநகராட்சிகளுக்கும், திருச்சி, சேலம், திருப்பூர், நாகர்கோவில், தூத்துக்குடி, சரோடு நகராட்சிகளுக்கும் மொத்தம் ரூ. 10.76 கோடி செலவில் விரிவு படுத்துவதற்கான செயற்குறிப்பு ஒன்று மத்திய அரசால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அக்கருத்து இந்த அரசின் ஆய்வில் உள்ளது. தற்போது நகரச் சீரமைப்புத் திட்டத்தின்கீழ் இயங்கிவரும் 15 நகராட்சிகளை இத்திட்டத்தின் கீழ் கொண்டுவர ஒரு கருத்துரு மைய அரசுடன் சலந்தரலோசிக்கப்படுகிறது.

14. 1992-93 இல் செயல்படுத்துவதற்காக கீழ்க்கண்ட முக்கிய செயல்பாட்டுத் திட்டங்களை ஆணைக்குழு அங்கீகரித்துள்ளது—

(1) சென்னை மாநகராட்சியில் அயனாவரத்தில் புதிதாக கட்டப்பட்டுள்ள தாய் நலம் மற்றும் குடும்ப நலப் பிரிவுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்தினைத் தொடங்கிவைத்தல் மற்றும் அதற்குத் தேவையான அடிப்படை வசதிகளை அளித்தல்.

(2) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருந்து வழங்குவதற்கான தொகையினை ரூ. 30,000-லிருந்து ரூ. 40,000 ஆக உயர்த்துதல்.

[1992 மார்ச் 20]

(3) சென்னை மாநகராட்சி மீர்சாகிப் பேட்டையில் புதியதாக கட்டப்பட்டுள்ள தாய்நலம் மற்றும் குடும்ப நலப் பிரிவுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்திற்குத் தேவையான அடிப்படை வசதிகளை அளித்தல்.

(4) ஆண்டு முழுவதும் சென்னை வானொலி மூலம் தாய்சேய் நலம் மற்றும் குடும்ப நல தகவல்களை மக்களுக்கு விளம்பரம் செய்தல்.

(5) சென்னை மாநகராட்சியில் மருத்துவ சோதனை முகாம்களை நடத்துதல் அதற்கான மருந்துச் செலவுகளை ஏற்றுக்கொள்ளுதல்.

(6) தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு 1991-92 செயல்பாட்டு திட்ட (நிரந்தரம்)த்தின் கீழ் ஒளி-ஒலி கருவிகளை வாங்கக் கூடுதல் நிதிக்கு வழிவகை செய்தல்.

(7) வில்லிவாக்கத்தில் அறுவை சிகிச்சை அரங்கம், தாய் நலம் மற்றும் குடும்பநலப் பிரிவு மற்றும் மருத்துவநல மையம் கட்டுதல்.

#### VII. பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து

1. நிர்வாகம் : கிராமப்புறங்களில் முழுமையான அடிப்படை சுகாதார வசதிகள் கீழ்க்கண்ட சுகாதார நிறுவனங்களின் வாயிலாக அளிக்கப்படுகின்றன :

|                          |     |      |
|--------------------------|-----|------|
| ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் | ... | 1357 |
|--------------------------|-----|------|

|                           |    |    |
|---------------------------|----|----|
| சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் | .. | 72 |
|---------------------------|----|----|

வாய்மையே வெல்லும்  
TRUTH ALONE TRIUMPHS

---

1,429

---

|                         |   |       |
|-------------------------|---|-------|
| சுகாதார துணை நிலையங்கள் | — | 8,681 |
|-------------------------|---|-------|

|                                                                                        |  |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--|-----|
| கிறு சுகாதார நிலையங்கள் (அரசு நிதியுதவியுடனும் தனியார் நிறுவனங்களாலும் நடத்தப்படுபவை). |  | 201 |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--|-----|

கூடுதலாக 76 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கட்டுவதற்கான ஆணைகள் விரைவில் வெளியிடப்படும். மொத்தமுள்ள 8,681 சுகாதார துணை நிலையங்களில் 5,364 க்கு சொந்த கட்டிடங்கள் உள்ளன. இந்த 8,681 சுகாதார துணை நிலையங்களில்

1992 மார்ச் 20]

மலைப்பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டத்திலும், பழங்குடியினர் மேம்பாட்டுத் திட்டத்திலும் ஏற்படுத்தப்பட்ட சுகாதார துணை நிலையங்களும் அடங்கி உள்ளன.

மலைப் பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம். (நிலகிரி) .. 48

பழங்குடியினர் பகுதிகள் .. .. 111

(ஒருங்கிணைந்த பழங்குடியினர் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தில் 50 நிலையங்களும் இதர திட்டங்களின் கீழ் 61 நிலையங்களும்)

2. பொதுச் சுகாதாரத் தடுப்பு மருத்துத்துறை இயக்குநர் பொறுப்பு வதிக்கும் பணிகள் பல. அவை கிராமம் மற்றும் மலைப் பகுதிகளில் நோய்களைத் தடுப்பதற்கான செயல் திட்டங்களை வகுத்தல், மலேரியா ஒழிப்பு, யானைக்கால் நோய்க்கட்டுப்பாடு, கொள்ளை நோய்கள் கட்டுப்பாடு, தாய் சேய் நல மேம்பாடு, சமுதாய ஊட்டச்சத்து, சுகாதார ஆராய்ச்சி, சுகாதாரக் கல்வி, பிறப்பு, இறப்பு பதிவு உட்பட சுகாதாரம் புள்ளி விவரங்கள், உணவுக் கலப் படத்தை தடுத்தல், பள்ளி மரணவர் சுகாதாரப்பணிகள் ஆகியவையாகும். சுகாதாரப் பணிகள் சம்பந்தப்பட்ட பல்வேறு துறைகளுக்கும் தொழில்நுட்ப ஆலோசனை வழங்குதல் ஒத்துழைப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைப்புப் பணிகளை இத்துறை செய்கிறது. மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள், நகரியங்கள், பேரூராட்சிகள் ஆகியவற்றின் நகர்ப்புற சுகாதார அடிப்படை வசதிகள் தொடர்பாக முழுமையான தொழில்நுட்ப ஆலோசனை வழங்குகிறது. சில வாரியங்களுக்கு நிதி உதவி தருகிறது. மற்றும் நிர்வாக ஒத்துழைப்பும் நல்குகின்றது.

3. சமுதாயத்தில் மருத்துவச் சுகாதாரப்பணிகளில் பாதுகாப்பு மிகுதியாகத் தேவைப்படும் பிரிவினர் மகப்பேறு எய்தும் வயதுடைய பெண்களும், 16 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளும் ஆவர். அவர்கள் எண்ணிக்கை மொத்தம் 3.36 கோடி ஆகும். இப்பிரிவினருக்கான தாய் சேய் நலப் பணிகளை அளிப்பதற்கு அரசு மிகுந்த முதன்மை அளிக்கிறது. ஊரகப்பகுதிகளில் இத்தகைய தாய் சேய் நலப் பணிகள் அளிப்பதற்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் வாயிலாகவும், நகர்ப்புறங்களில் நகராட்சி மகப்பேறு நிலையங்கள் வாயிலாகவும், மக்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்றன. நகராட்சிகள் இவ்வகையில் செய்யும் செலவில் கால்பகுதியை மாநில அரசிடமிருந்து மானியமாகப் பெறுகின்றன.

[1992 மார்ச் 20]

கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு மாதம் ரூ. 200 வீதம் நான்கு மாதங்களுக்கு மகப்பேறுக்கு முன்னர் இரு திங்களும், மகப்பேறுக்கு பின்னர் இரு திங்களும் உதவித் தொகை வழங்கும் ஒரு புதிய திட்டத்தை அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. இதனால் மகப்பேற்றிற்கு முன்னர் மருத்துவ சுகாதார நிலையங்களில் தங்களைப் பதிவு செய்து கொள்ளும் தாய் மார்களின் எண்ணிக்கை உயர்ந்துள்ளது. நிதி உதவியை ரூ. 300-க்கு உயர்த்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டம் :

4. மக்கட்தொகை அதிகமாக கொண்ட பகுதிகளில் குறிப்பிட்ட ஒவ்வொரு வகை சுகாதாரப் பணிக்கும், தனித்தனி சுகாதாரப் பணியாளர் என்ற நிலைமைக்குப் பதிலாக மைய அரசின் பரிந்துரையின்படி குடும்பநலம் உள்ளிட்ட அனைத்து சுகாதாரப் பணிகளையும் நிறைவேற்ற சுகாதாரப்பணியாளர் இருவர் (ஆண் ஒருவர், மகளிர் ஒருவர்) நிறைவேற்றப்பட வேண்டும் என்பதே இத்திட்டத்தின் கோட்பாடு ஆகும். கிராமத் துணை நிலையங்கள் மூலம் அதாவது சமவெளிகளில் ஒவ்வொரு 5000 மக்கட்தொகைக்கு ஒரு துணை நிலையம் மலைப் பகுதிகளில் ஒவ்வொரு 3000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை நிலையம் என்ற விகிதத்தில் நிறுவப்பட்டு இச்சிறந்த திட்டமானது 1988 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பல்வேறு இனங்களில் உள்ள பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை வருமாறு :—

|                                            |       |
|--------------------------------------------|-------|
| 1. கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் ..           | 8,681 |
| 2. வட்டார சுகாதார செவிலியர்கள் ..          | 1,881 |
| 3. சமுதாய சுகாதார செவிலியர்கள் ..          | 384   |
| 4. பல்நோக்கு சுகாதார உதவியாளர்கள் (ஆடவர்). | 5,314 |
| 5. பல்நோக்கு மேற்பார்வையாளர் (ஆடவர்) ..    | 3,656 |
| 6. அடிப்படை சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் ..  | 369   |

[அரசிதழ் பதிவு பெற்ற (தொழில் நுட்பம்) நேர்முக உதவியாளர்களாகப் பதவி உயர்வுபெற்ற 15 நபர்கள் நீங்கலாக].

7. வட்டார விரிவாளர்

382

1992 மார்ச் 20]

நோய்த் தடுப்பு மருந்துகள் வழங்கும் திட்டங்கள் :

5. பெரியம்மை, பிளேக், நரம்புச் சிலந்தி, ஆகிய நோய்கள் தமிழகத்தில் முற்றிலுமாக ஒழிக்கப்பட்டுவிட்டன. 1994 ஆம் ஆண்டிற்குள் இளம்பிள்ளை வாதத்தையும் ஒழித்துக் கட்ட அரசு முடிவு செய்துள்ளது. கருவுற்ற மகளிர், குழந்தைகள் ஆகியோருக்கு வரக்கூடிய சில நோய்களை அறவே தடுப்பதற்காக அவர்கள் அனைவருக்கும் தடுப்பு மருந்து வழங்கும் திட்டம் 1985-86 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப் பட்டது. தற்பொழுது மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப் படுகிறது.

கருவுற்ற தாய்மார்கள் அனைவருக்கும், இசிவு (டெட்னஸ்) தடுப்பு ஊசி இருமுறைபோட திட்டம் வகை செய்கிறது. கைக்குழந்தைகளுள் 85 விழுக்காட்டினருக்கு காச நோய் தடுப்பதற்கான பி.சி.ஜி. ஊசி ஒரு முறை, தட்டம்மை தடுப்பு மருந்து ஒருமுறை, (தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான், இசிவு நோய் ஆகிய மூன்று நோய்களைத் தடுப்பதற்கான) முத்தடுப்பு மருந்து ஊசி மூன்றுமுறை; இளம்பிள்ளைவாத நோய் சொட்டு மருந்து; ஆகிய தடுப்பு மருந்து நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவும் இத்திட்டம் வகை செய்கிறது. செயல்பட்டுகொண்டிருக்கும் தடுப்பு மருந்துத் திட்டங்களின் விவரம் வருமாறு :

|                                                                                                          | 1991-92 |                                            | 1992-93 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------|---------|
|                                                                                                          | இலக்கு  | சாதனை<br>(சனவரி<br>1992)<br>(இலட்சத்தில்.) | இலக்கு  |
| (1)                                                                                                      | (2)     | (3)                                        | (4)     |
| இசிவு நோய் தடுப்பு ஊசி<br>(பிரசவத்திற்கு முன்<br>தாய்மார்களுக்கு).                                       | 13.495  | 9.54                                       | 12.72   |
| இளம்பிள்ளைவாத தடுப்பு<br>ஊசி (6 வாரம் முதல்<br>12 மாதம் வரையுள்ள<br>குழந்தைகளுக்குச்<br>சொட்டு மருந்து). | 12.241  | 9.34                                       | 11.87   |
| முத்தடுப்பு ஊசி (6 வாரம்<br>முதல் 12 மாதம் வரை<br>யுள்ள குழந்தைகளுக்கு),                                 | 12.241  | 9.29                                       | 11.87   |



[1992 மார்ச் 20]

| (1)                                                                | (2)    | (3)   | (4)   |
|--------------------------------------------------------------------|--------|-------|-------|
| தட்டம்மை நோய்த் தடுப்பு<br>ஊசி (9 முதல் 12 மாத<br>குழந்தைகளுக்கு). | 12.241 | 8.99  | 11.87 |
| காசநோய் தடுப்பு ஊசி<br>(கைக்குழந்தைகளுக்கு).                       | 12.241 | 10.70 | 11.87 |

முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள் :

6. சோகை முதலிய நோய்களைத் தடுக்க கீழ்க்கண்ட  
திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன:—

|                                                                                                                                                                                                        | 1991-92                                               |       | 1992-93 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------|---------|
|                                                                                                                                                                                                        | இலக்கு! சாதனை<br>(சனவரி 1992<br>வரை)<br>(இலட்சத்தில்) |       | இலக்கு  |
| (1)                                                                                                                                                                                                    | (2)                                                   | (3)   | (4)     |
| 1. கருவுற்ற தாய்மார்<br>களுக்கு கடைசி<br>மூன்று மாதங்களில்<br>ஊட்டச்சத்துக் குறை<br>வினால் சோகை நோய்<br>ஏற்படுவதைத் தடுத்தல்<br>(இரும்புச் சத்து,<br>போலியோ அமில<br>மாத்திரைகள்-பெரியது<br>கொடுத்தல்). | 13.495                                                | 2.95  | 12.72   |
| 2. குழந்தைகளிடையே<br>சோகை நோயைத்<br>தடுத்தல் (மேற்<br>சொன்ன மாத்திரை<br>கள்-சிறியது கொடுத்<br>தல்).                                                                                                    | 30.00                                                 | 7.75  | 63.25   |
| 3. ஆறுமாதம் முதல் 5<br>வயதுக் குழந்தை<br>களிடையே கண்<br>பார்வை இழப்பைத்<br>தடுத்தல் (ஆறு மாதத்<br>திற்கு ஒரு தடவை<br>'ஏ' வைட்டமின்<br>சொட்டு மருந்து<br>கொடுத்தல்).                                    | 30.00                                                 | 17.04 | 63.25   |

1992 மார்ச் 20]

7. ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் வயிற்றுப்போக் கால் உடலில் நீர்ச்சத்து குறைந்து இறந்துவிடும் ஆபத்தை தடுத்து, இவ்வாறு இறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையை குறைக்க வாய் வழியாக தேவையான உப்புக் கலந்த நீரை முறையாகக் கொடுத்து உயிர் காக்க பயிற்றுவிக்கும் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. குழந்தைகளுக்கு வயிற்றுப் போக்கு ஏற்படும்பொழுது கிராம நல சுகாதார பணியாளர்கள் உப்புக் கரைசலைப் பயன்படுத்தி உடலில் நீர்ச்சத்து குறைவதைத் தடுக்க நடவடிக்கை எடுக்கின்றனர். கடுமையான பாதிப்புக் குட்பட்ட குழந்தைகளை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் மருத்துவமனைகளுக்கும் அனுப்புகின்றனர். அனைத்து சுகாதார துணை நிலையங்களுக்கும் நீர்ச்சத்து குறைவதைத் தடுக்க உப்பு பொட்டலங்கள் 1990-91-ல் 14.62 இலட்சமும், 1991-92-ல் 21.84 இலட்சமும் வழங்கப்பட்டன.

8. யூனிசெப் மற்றும் மைய அரசு உதவியுடன் இராம நாதபுரம் மாவட்டத்தில் முன்னோடித் திட்டமாக நுரையீரல் மூச்சுக்குழல் தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

பள்ளி மாணவ, மாணவியர் சுகாதாரத் திட்டம்.

9. ஏழாவது திட்டக் கால முடிவில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 153-லும், நகராட்சிகள் 40-லும், பள்ளி மாணவ, மாணவியர் சுகாதார சிறப்புத் திட்டம் செயல்பட்டது. இத்திட்டத்தை 5-11 வயதுள்ள ஆரம்பப் பள்ளிக் குழந்தைகள் 77 இலட்சம் பேருக்கு மொத்தம் ரூ. 88 இலட்சம் செலவில் விரிவுபடுத்த 1990 ஆம் ஆண்டிடிசம்பர் திங்களில் ஆணை வெளியிடப்பட்டது. (1 முதல் 5 வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகளுக்கு 77 இலட்சம் சுகாதார அட்டைகளை அச்சடிக்க ரூ. 50 இலட்சமும், மருந்துகளுக்கு ரூ. 38 இலட்சமும் ஆகும், ஊட்டச் சத்துக் குறைவு, பார்வைக் குறைவு, பல்நோய், காசநோய், தொழுநோய் உள்ளிட்ட தோல் வியாதிகள், பழக்க வழக்கக் குறைகள், உடற்குறை, மனநலக் குறை ஆகியவை மாணவ, மாணவியரிடம் இருக்கின்றனவா என்று பரிசோதிக்கப்படுகிறது. தேவைப்படும் குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க மருந்துகளுக்காக, நகராட்சி ஒவ்வொன்றிற்கும் தலா ரூ. 10,000-மும் ஆரம்ப சுகாதாரநிலையம் ஒவ்வொன்றிற்கும் ரூ. 2,000-மும் இத்திட்டத்தின் கீழ் அனுமதிக்கப்படுகிறது. தனிக்கவனம் செலுத்தப்பட வேண்டிய குழந்தைகள் அருகிலுள்ள மருத்துவ மனைக்கு அனுப்பப்படுகிறார்கள். 1991-92-ல் இத்திட்டத்தின் கீழ் 8.75 இலட்சம் மாணவர்கள் பயன்பெற்றனர். 1992-93 ஆம் ஆண்டின் இலக்கு 18.32 இலட்சம் ஆக நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. பள்ளி மாணவ, மாணவியருக்கு 10 வயதிலும், 16 வயதிலும் இசிவு நோய்த் தடுப்பூசி போடப்

[1992 மார்ச் 20]

படுகிறது. 1991-92 ஆம் ஆண்டில் (ஜனவரி 92 வரையில்) முறையே 6.91 மற்றும் 4.22 இலட்சம் மாணவர்களுக்கு தடுப்பூசி போடப்பட்டது. 1992-93 ஆம் ஆண்டிற்கான இலக்கு 11.28 மற்றும் 10.76 இலட்சமாகும்.

தொற்று நோய்கள் கட்டுப்படுத்தல்.

காலரா நோய் :

10. மாநிலத்தில் பல்வேறு இடங்களில் வாந்திபேதி (காலரா) நோய் அவ்வப்போது திடீரென்று தோன்றி பரவுகின்றது. கடுங்கண்காணிப்பு முறையை பயன்படுத்தி இந்நோயை கண்டறிந்து காலரா நோய்க்கெதிரான நடவடிக்கைகள் தீவிரமாக எடுக்கப்படுகின்றன. 1991-ல் 2,072 பேர் காலரா நோயினால் தாக்கப்பட்டு 13 பேர் இறந்தனர்.

11. சந்தைகளும், திருவிழாக்களும் நடைபெறும்போது துப்புரவுப் பணிகள் இத்துறையினரால் தீவிரமாக கண்காணிக்கப்படுவதால், சந்தைகளும், திருவிழாக்களும் நடைபெறும்போது இதுபோன்ற தொற்று நோய்கள் பரவாமல் பார்த்துக் கொள்ளப்படுகிறது.

கொசுக்கள் போன்ற உயிரினங்கள் மூலம் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான ஒருங்கிணைந்த திட்டம்:

12. கொசுக்கள் போன்ற உயிர்கள் மூலம் பரவும் மலேரியா, யானைக்கால், நரம்புச்சிவந்தி, பிளேக் போன்ற நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அண்மை ஆண்டுகளில் இம்மாநிலத்தில் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோயும் பரவி பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உள்ளமையால், மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டப் பணியாளர்களையும் சாதனங்களையும் பயன்படுத்தி இந்நோயைக் கண்காணிக்கும் பணியும், அந்நோய் பரவுதலைத் தடுக்கும் பணியும் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. ஒரூரில் உள்ள “நோய்ப் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாடு மற்றும் விலங்குவழி நோய்கள் ஆராய்ச்சி நிறுவனம்” இத்தகைய நோய்களைப் பற்றி உயிரின ஆய்வுகளையும் தடுப்பு மருந்து ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

மலேரியா :

13. இம்மாநிலத்தில் மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தை நிறைவேற்றும் செலவை மாநில அரசு ஏற்று வருகிறது. இவ்வகையில் கொசு ஒழிப்பு மருந்துகள், உபகரணங்கள் ஆகியவற்றை

1992 மார்ச் 20]

றுக்கு ஆகும் செலவின் பாதியை மைய அரசு ஏற்றுக்கொள்கிறது. அண்மை ஆண்டுகளில் மலேரியாவால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் விவரம் வருமாறு :—

| ஆண்டு | மாநிலம்  | சென்னை நகரம் |
|-------|----------|--------------|
| (1)   | (2)      | (3)          |
| 1989  | 90,478   | 45,622       |
| 1990  | 1,20,029 | 51,272       |
| 1991  | 1,46,997 | 66,937       |

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் :

14. இந்நோய் கடந்த சில ஆண்டுகளாக இம்மாநிலத்தில் பரவி வருவதால் பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உருவாகி உள்ளது. கடந்த சில ஆண்டுகளில் இந்நோயால் பாதிக்கப் பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை வருமாறு :—

| ஆண்டு | நோயால் பாதிக்கப் பட்டவர்கள் | அவர்களுள் இறந்தவர்கள் |
|-------|-----------------------------|-----------------------|
| (1)   | (2)                         | (3)                   |
| 1989  | 321                         | 194                   |
| 1990  | 243                         | 170                   |
| 1991  | 243                         | 122                   |

மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டப் பணியாளர்களையும் சாதனங்களையும் பயன்படுத்தி இந்த மூளைக்காய்ச்சல் நோய் கண்காணிப்புப் பணியும் அந்நோயைப் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாட்டுப் பணியும் நடைபெற்று வருகின்றன.

1991-92-ல் ரூ. 44 இலட்சம் செலவில் இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான அடிப்படை வசதிகளுக்கும், நடவடிக்கைகளுக்கும் ஏற்பளிக்கப்பட்டது.

[1992 மார்ச் 20]

யானைக்கால் நோய் :

15. தமிழ்நாட்டில் யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள் நகர்ப்பகுதிகளில் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இப்பகுதிகளில் நோய்க்கட்டுப்பாட்டு பிரிவுகள் இரவுநேர சிகிச்சை நிலையங்கள் (சென்னை உள்பட மாவட்டங்களில்) இயங்கி வருகின்றன. இவற்றின் மூலம் 70 இலட்சம் மக்கள் இந்நோயிலிருந்து பாதுகாக்கப்படுகின்றனர். 1991-ல் மொத்தம் 10.67 இலட்சம் நபர்களுக்கு இந்நோய் இருக்கிறதா என்று சோதனை நடத்தப்பட்டது. அவர்களுள் 1,854 பேர்களிடம் நோய் கண்டு பிடிக்கப்பட்டு சிகிச்சை தரப்பட்டது. இத்திட்டத்திற்கான பொருள்கள், உபகரணங்கள், செலவில் பாதியை மைய அரசு ஏற்று வருகிறது. திட்டச் செயற்பாட்டுச் செலவு முழுவதையும் மாநில அரசு ஏற்கிறது.

பிறப்பு இறப்புப் பதிவு.

16. பிறப்பு இறப்பு பதிவுச் சட்டம் 1969-ன்படியும் தமிழ்நாடு பிறப்பு இறப்புப் பதிவு விதிகள் 1977-ன்படியும் பிறப்புகளையும், இறப்புகளையும் பதிவு செய்ய வேண்டியது கட்டாயமாகும். இம்மாநிலத்தில் குறிப்பிட்ட சில இடங்களில் பிறப்பு இறப்புப் பதிவு மாதிரித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு, பிறப்பு இறப்பு விகிதங்கள் குறித்து ஆண்டுவாரி மதிப்பீடுகள் பெறப்படுகின்றன. இந்தப்பணி டெல்லியிலுள்ள இந்திய தலைமைப் பதிவாளர் வழிகாட்டுதலின்கீழ் நடைபெறுகிறது.

இறப்பு விகிதம் பற்றிய நம்பத் தகுந்த புள்ளி விவரங்களை பெறும் நோக்குடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 64-ல் “மாதிரி பதிவுத் திட்டம்” செயல்படுத்தப்படுகிறது.

உணவு கலப்படத்தைத் தடுத்தல்.

17. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணி செய்யும் பகுதி சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள், வளர்ச்சி வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் ஆகியோரும் மற்றும் மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள், நகர் பஞ்சாயத்துகள் ஆகியவற்றின் துப்புரவு ஆய்வாளர்களும் பகுதி நேர உணவு ஆய்வாளர்களாக செயல்படுகின்றனர். அவர்கள் உணவு மாதிரிகளை சோதனைக்காக எடுக்கலாம். நகராட்சிகள், மாநகராட்சிகள், நகரியங்கள், கன்டோன்மெண்ட் போர்டுகள் உட்பட மொத்தம் 488 உள்ளாட்சி மன்றங்களில் மாதந்தோறும் சோதனைக்காக உணவுப் பொருள் மாதிரிகள் எத்தனை எடுக்கப்பட வேண்டும் என்று இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. கிண்டி, மதுரை, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர், சேலம், பரையன்மேட்டை ஆகிய இடங்களில் உணவு பகுப்பாய்வுகள் செயல்படுகின்றன.

1993 டிசம்பர் 20]

சென்னை மாநகராட்சியின்கீழும் உணவு பகுப்பாய்வகம் ஒன்று செயல்படுகிறது. மொத்தம் எடுக்கப்பட்ட 15077 மாதிரிகளில் 1055-ல் கலப்படம் செய்யப்பட்டுள்ளதென கண்டறியப்பட்டது.

18. மாநில நுகர்வோர் பாதுகாப்பு அமைப்பின் உட்குழு ஒன்று நல்வாழ்வுத் துறைச் செயலாளர் தலைமையில் அமைக்கப்பட்டு அக்குழுவானது உணவுக் கலப்படச் சட்டத்தையும் விதிகளையும் நன்முறையில் அமுல்படுத்துவது பற்றியும், உணவு கலப்படத்திலிருந்து நுகர்வோரைப் பாதுகாப்பது பற்றியும் யோசனைகளை அவ்வப்பொழுது ஆய்வு செய்கிறது.

தொழில் சார்ந்த சுகாதாரம்.

19. குடிநீர் மாசுபடுத்தப்படுவதையும் குடிநீர் மூலம் தொற்று நோய் பரவுவதையும் தடுத்தல், கட்டுப்படுத்துதல் ஆகிய நோக்கங்களுக்காக கிண்டியிலும், கோயம்புத்தூரிலும், நீர் பகுப்பாய்வகங்கள் செயல்படுகின்றன. அவை உள்ளாட்சி மன்றங்கள், பிற நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றிடமிருந்தும் குடிநீர் வழங்கு திட்டங்களிலிருந்தும் நீர் மாதிரிகளைச் சேகரித்து ஆய்வு செய்து வருகிறது. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கும் இவை உதவுகின்றன.

சுகாதாரக் கல்வி.

20. இத்துறையின் சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவு, பள்ளிகளுக்கும், கல்லூரிகளுக்கும், பிற நிறுவனங்களுக்கும் சுகாதாரக் கல்வி பற்றிய பாடத் திட்டங்கள், பாட நூல்கள், பயிற்றுவிப்புக் கையேடுகள் ஆகியவற்றை உருவாக்க உதவுகிறது. சுகாதாரக் கல்வித் திட்டம் திறம்பட நடைபெறுவதற்கு நல்வாழ்வுத் துறைக்கும், கல்வித்துறைக்குமிடையில் இப்பிரிவு ஒரு பாலமாக இயங்குகிறது.

21. சுகாதாரக் கல்வியின் கொள்கைகளைக் களத்தில் செயல்படுத்தும் ஆய்வகமாக செயல்படுவது சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவின் “களப் பணி—செயற்பாட்டு மையத்தின்” நோக்கமாகும். ஆரம்ப சுகாதார மையங்களின் சுகாதாரப் பணிகளோடு சுகாதாரக் கல்வியையும் இணைத்து வழங்கிட இது முயற்சி செய்கிறது. கேள்ம்பாக்கம் மற்றும் சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இப்பணி நடைபெறுகிறது. சுகாதாரக் கல்வி அலுவலர்கள் சுகாதாரக் கல்வியையும் இணைத்து வழங்கக் கூடிய வகையில் அவர்களுக்கு இக்குழுவின் தேவையான தகவல்களையும், திறன்களையும் உதவுகின்றனர். சமுதாயத்தின் நலனுக்காக சுகாதாரக் கல்வித் கோட்பாடுகளை செயல்முறை விளக்கங்கள் மூலம் அறிவுறுத்துவதோடு இக்குழு ஆய்வுகளையும் செய்து வருகிறது.



[1992 மார்ச் 20]

22. பின்வரும் திட்டங்கள் 1992-93 ஆம் ஆண்டில் செயலாக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளனது:—

வரிசை எண்ணும், திட்டத்தின் பெயரும்.

(1)

இறுதிச் செலவுகள்.

(2)

(ரூபாய்

இலட்சத்தில்)

1. புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் திருவரங்குளத்தில் மண்டல பொதுச் சுகாதார நிலையம் நிறுவுதல். 11.30
2. ஒசூரிலுள்ள உயிரினக் கட்டுப்பாடு (மற்றும்) விலங்கு வழிநோய் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் பொது சுகாதார பூச்சியியல் முதுநிலை பட்டப் படிப்பு நடத்துவதற்கு விடுதிக் கட்டிடம் கட்டுதல். 15.00
3. சைதாப்பேட்டையில் மாவட்ட மலேரியா அலுவலக கட்டிடம் மற்றும் மலேரியா நோர் ஒழிப்பு மருந்து உபகரணங்கள் வாங்க. 7.15
4. இயக்குநரகத்தில் உள்ள மைய மலேரியா ஆய்வகத்தை மேம்படுத்துதல் (பணியாளர் மற்றும் உபகரணம்). 3.19

### VIII. மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம்.

1. தமிழ்நாட்டில் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம், மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலரைத் தலைவராகக் கொண்டு 1981 நவம்பர் முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது. 1992-93ஆம் ஆண்டு வரவு-செலவு மதிப்பீட்டில் இத்துறைக்கு ரூ. 1.42 கோடி நிதி ஒதுக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

2. மாநிலத்தில் மொத்தம் 18,070 நிறுவனங்கள் மருந்துகளை விற்பனை செய்கின்றன. மருந்துகளை உற்பத்தி செய்யும் நிறுவனங்களின் எண்ணிக்கை மொத்தம் 2,141 ஆகும். (ஆங்கில முறை வைத்தியம் 971, இந்திய முறை வைத்தியம் 611, ஓமியோபதி வைத்தியம் 9 மற்றும் அமிகு சாதன உற்பத்தி நிறுவனங்கள் 550.)

3. அலோபதி, ஆயுர்வேதம், சித்தா, யூனானி, ஓமியோபதி ஆகிய அனைத்து வகை மருந்துகளையும் மற்றும் அமிகு சாதனங்களையும் விற்பனைக்காக உற்பத்தி செய்ய உரிமங்கள்



1992 மார்ச் 20]

வழங்குவதற்கும், அவைகளைப் புதுப்பிப்பதற்கும் உரிய அலுவலர் மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலர் ஆவார்.

4. மருந்தாய்வாளர்கள் எடுத்த மாதிரிகளைச் சோதிப்பதற்காக இந்நிர்வாகத்தின் கீழ் மருந்துப் பரிசோதனை ஆய்வகம் ஒன்று உள்ளது.

5. தமிழகத்தில் மருந்து உற்பத்தியையும் விற்பனையையும் ஒழுங்குபடுத்த மருந்து கட்டுப்பாடு நிருவாகம் கீழ்க்காணும் சட்டங்களைச் செயல்படுத்துகிறது :—

(அ) மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனச் சட்டம் 1940.— தரமுள்ள மருந்துகள் தயாரித்து விற்கப்படுகின்றனவா என்று கண்காணிக்கவும், குற்றம் செய்பவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரவும் இச்சட்டம் வகை செய்கிறது.

(ஆ) மருந்துகள் விலைக்கட்டுப்பாடு ஆணை 1987.— நிர்ணயிக்கப்பட்ட விலையில் மருந்துகள் விற்கப்படுகின்றனவா என்று கவனமாகக் கண்காணித்து, அதிக விலைக்கு விற்பவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப்படுகின்றன. மாநிலத்தில் மருந்துகள் தட்டுப்பாடு இல்லாமல் கிடைக்கின்றனவா என்று கண்காணிக்கப்பட்டு தட்டுப்பாடு ஏற்படும் நிலைகள் மத்திய இரசாயன மற்றும் எரிபொருள் அமைச்சுத்தின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரப்படுகின்றன.

(இ) மருந்துகள் மற்றும் மாயமந்திர சிகிச்சை (ஆட்சேபகரமான விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954.— ஆட்சேபகரமான பொய்த் தகவல்களைத் தரும் தவறான மருந்து விளம்பரங்கள் இச்சட்டத்தின்கீழ் தடை செய்யப்படுவதுடன் அத்தகைய விளம்பரங்கள் வெளியிடுபவர்கள் மீது நடவடிக்கையும் எடுக்கப்பட்டு பொதுமக்கள் நலன் காக்கப்படுகிறது.

(ஈ) போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகள் சட்டம், 1985.— போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகளை விற்பனை செய்பவர்கள் மீது இச்சட்டத்தின் கீழ் நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. உடல் நலத்திற்குக் கேடு விளைவிக்கும் போதை மருந்துகளைப் பயன்படுத்துவதைத் தடுக்கவும் இளைஞர்கள் போதை மருந்துகளுக்கு அடிமை ஆவதைத் தடுக்கவும் இச்சட்டம் கடுமையாக அமுல்படுத்தப்படுகிறது.

(உ) இறக்குமதிக் கட்டுப்பாடு ஆணை.— இறக்குமதி கட்டுப்பாடு ஆணையின் கீழ் மருந்து மற்றும் அழகு சாதனங்கள் தயாரிக்கும் நிறுவனங்களின் இறக்குமதித் தேவைகளைப் பெற மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலர் பரிந்துரை செய்யும் அதிகாரியாவார்.

[1992 மார்ச் 20]

6. மாநிலமேங்கும் உபயோகத்திற்காக அனுப்பப்படும் மருந்துகள் நல்ல தரமுள்ளனவா என்று சரிவரக் கண்காணிக்கவும் போலி மருந்துகள் விற்பனையைத் தடுக்கவும் விஞ்ஞான ரீதியில் வழிமுறைகள் வகுக்கப்படுகின்றன. இதன்படி,

(அ) மருந்துகள் தயாரிக்கும் இடங்களிலிருந்தும்

(ஆ) விற்பனை செய்யும் இடங்களிலிருந்தும்

(இ) அரசு மருத்துவ மனைகளிலிருந்தும், தேவையான எண்ணிக்கையில் மாதிரிகள் பரிசோதனைகளுக்காக எடுக்கப்படுகின்றன.

அதுபோன்று தமிழகத்தில் தயாரிக்கும் மருந்துகளாயினும் சரி, வெளி மாநிலத்தில் தயாரிக்கும் மருந்துகளாயினும் சரி இம்மாநிலத்தில் விற்கப்படும் அனைத்து மருந்துகளும் தரமுள்ளதாக இருக்கும்படி பார்த்துக்கொள்ளும் வகையில் மாதிரிகள் எடுக்கப்படுகின்றன. களப்பணியாளர்கள் மேற்கொள்ளும் ஆய்வுகள் நெறிமுறைப்படுத்தப்பட்டு அவர்கள் செயற்பாடு பல்வேறு நிலைகளிலும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு மதிப்பிடப்படுகின்றது.

7. 1991-92ஆம் ஆண்டில் (31-12-1991 வரை) சோதனைக்கு எடுக்கப்பட்ட மருந்துகள், தவறு செய்த தயாரிப்பாளர்களுக்கு எதிராகத் தொடரப்பட்ட வழக்குகள், நீதிமன்றத்தின் முன் உள்ள வழக்குகள், ஆகியவற்றின் விவரங்கள் வருமாறு :—

|                                           |     |       |
|-------------------------------------------|-----|-------|
| ஆய்வு செய்த மாதிரிகள் எண்ணிக்கை           | ... | 3,045 |
| தொடரப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை          |     | 103   |
| தண்டனை அடைந்தவர்கள்                       |     | 25    |
| நீதிமன்றங்களில் நிலுவையில் உள்ள வழக்குகள் |     | 78    |

### IX. சுகாதாரப் போக்குவரத்து,

1981-ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத்துறை தோற்றுவிக்கப்பட்டது. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் உள்ள அனைத்து இயக்ககங்களைச் சார்ந்த மேர்ட்டார் ஊர்திகளைப் பழுது பார்த்தல், பராமரித்தல், மற்றும் சீர்காப்புப் பணிகளை இத்துறை நிறைவேற்றுகிறது, 1992-93-ல் இத்துறைக்கான

1992 மார்ச் 20]

நிதி ஒதுக்கீடு ரூ. 3.09 கோடி ஆகும், 1—1—1992 அன்றைய நிலவரப்படி இத்துறை பின்வருமாறு 2,238 ஊர்திகளைப் பேணி வருகிறது :—

வரிசை எண் மற்றும் இயக்ககம்,

ஊர்தி  
களின்  
எண்ணிக்கை,  
(2)

(1)

|                                                             |   |   |   |       |
|-------------------------------------------------------------|---|---|---|-------|
| 1, மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர்                               | — | — | — | 195   |
| 2, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர்—            |   |   |   |       |
| (i) மருத்துவப் பணி                                          | — | — | — | 519   |
| (ii) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்                               | — | — | — | 490   |
| (iii) குடும்ப நலம்                                          | — | — | — | 587   |
| 3, பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர்.        |   |   |   | 385   |
| 4, டானிடா                                                   | — | — | — | 25    |
| 5, மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்                    |   |   |   | 3     |
| 6, தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை இயக்குநர். |   |   |   | 30    |
| 7, இந்திய மருத்துவத் துறை இயக்குநர்                         | — | — | — | 4     |
| மொத்தம்                                                     |   |   |   | 2,238 |

2. பல்வேறு துறைகளுக்கு புது வாகனங்கள் வாங்க அரசு வழங்கும் ஒப்பளிப்புகள் மீது இத்துறை நடவடிக்கை எடுத்து வாகன விற்பனையாளர்களிடம் வாகனங்களை விலைக்குப்பெற நடவடிக்கை எடுக்கிறது. பின்னர் வாகனங்கள் விநியோகம் செய்யப்பட்டதும் அவற்றைச் சென்னையில் உள்ள மையப் பண்டகச் சாலையில் பெற்று பதிவு செய்து, அவற்றை உரிய வாகன உபயோகிக்கும் அலுவலரிடம் சேர்ப்பிக்கும் பணிகளை இத்துறை செய்து வருகிறது.

3. இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் திருச்சிராப்பள்ளியில் ஒரு மையப் பணிமனை, சென்னை, மதுரை, சேலம், கோயம்புத்தூர், வேலூர், திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் ஆறு

[1992 மார்ச் 20]

வட்டாரப் பணிமனைகள், மாவட்ட அளவிலான 9 பராமரிப்புப் பணிமனைகள், வட்ட / மாவட்டப் பணிமனைகளைச் சார்ந்து 20 நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகள், சென்னையில் ஊர்தி மறுசீரமைப்புப் பிரிவு ஒன்று, மேற்கூடு பழுதுபார்ப்புப் பிரிவு ஒன்று ஆகியவை இயங்கி வருகின்றன. தொழில் நுட்பப் பணியாளர்களும் பிறபணியாளர்களும் சேர்த்து மொத்தம் 686 பேர் இத்துறையில் பணியாற்றுகின்றனர்.

4. ஓடாத வண்டிகளில் எண்ணிக்கையை எந்த நேரத்திலும் மிகக் குறைந்த எண்ணிக்கையில் வைத்திருப்பதற்குத் தேவையான முயற்சிகளை இத்துறை மேற்கொள்கிறது. ஒடும் வண்டிகளின் விழுக்காடு 1981-ல் 72.6 ஆக இருந்தது. படிப்படியாகச் சீரடைந்து இப்பொழுது 93 விழுக்காடு அளவுக்கு உயர்ந்துள்ளது.

5. ஊர்திகளுக்கு இத்துறை மேற்கொண்ட பெரிய மற்றும் இரண்டாம் நிலைப் பழுதுபார்ப்புப் பணிகளின் எண்ணிக்கை அண்மை ஆண்டுகளில் ஆண்டுக்கு சராசரியாக 2,500 ஆகும். நல்ல நிலையில் இயங்கக்கூடிய என்ஜின் மற்றும் கியர்பாக்ஸ் அசம்பளி போன்ற உதிரி பாகங்களை இத்துறையிலேயே புத்தமைப்பு (ரீகண்டிஷன்) செய்து போதுமான அளவில் ஆடத்தக்க விலைக்கு விற்பனை செய்வதன் மூலம் ஊர்திகளுக்கு பழுது பார்க்க ஆகும் கால அளவு வெகுவாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

6. 1973 ஆம் ஆண்டுக்கு முன்னர் யுனிசெப் நிறுவனத்தினரால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்பட்ட ஊர்திகளும் குடும்ப நலத் திட்டங்களுக்காக இந்திய அரசு வழங்கிய ஊர்திகளும் பெட்ரோல் வண்டிகளாகவும் வழக்கொழிந்த மாடல்களாகவும் இருந்தன. அவற்றுக்கு உதிரி மற்றும் துணை பாகங்கள் வழங்குவது மிகவும் கடினமாக இருந்தது. இந்த இயக்கம் தொடங்கப்பட்ட பின்னர், நமது நாட்டில் உற்பத்தி செய்யப்பட்ட என்ஜின்கள், பிரேக் அமைப்பு ஆகியவற்றையே பயன்படுத்தி இத்தகைய பழைய ஊர்திகள் 215 உபயோகத்திற்குக் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன.

7. சென்னையிலுள்ள தொழில் பழகுநர் புயிற்சி இயக்குநர் அலுவலகம் மற்றும் தரமணியிலுள்ள மைய அரசின் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அனுப்பும் தொழிற் பயிற்சிச் சான்றிதழ் பெற்றவர்கள், தகுதிப் பட்டயம் பெற்றவர்கள் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் ஆகியோருக்கு இத்துறை பயிற்சியளிக்கிறது. ஆண்டுதோறும் தொழிற் பயிற்சிப் பட்டயம் பெற்றவர்கள் 17 பேருக்கும், பொறியியல் பட்டயம் பெற்ற 3 பேருக்கும், தொழில் பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள் 32 பேருக்கும் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

1992 மார்ச் 20]

8. ஓட்டுநர்கள் தமது திறமையை வளர்த்துக் கொள்ளவும் ஊர்திகளில் ஏற்படும் சிறு பழுதுகளைத் தாமே சீர்படுத்திக் கொள்ளக்கூடிய திறன்பெறவும் திருச்சியிலுள்ள ஓட்டுநர்கள் பணியிடைப் பயிற்சி நிலையத்தில் அவர்களுக்கு பணியிடைப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரையில் 1,666 ஓட்டுநர்கள் இத்தகைய பயிற்சியைப் பெற்று உள்ளனர்.

9. இருபது ஆண்டுகள் ஓடிய 2 இலட்சம் கி.மீ. வரை ஓடிய வாகனங்களையும், பயனற்ற வாகனங்களையும், கண்டறிந்து அவற்றை ஆண்டுதோறும், கழிவு செய்து மாற்றுவதற்கும் இத் துறை தக்க நடவடிக்கை எடுக்கிறது. முந்தைய ஆண்டுகளில் 262 பழைய ஊர்திகள் மாற்றப்பட்டு புதிய ஊர்திகள் வாங்கப் பட்டுள்ளன.

10. வட்டார மற்றும் வட்டாரமல்லாத மருத்துவமனைகளில் 50 அல்லது 50-க்கு மேல் எண்ணிக்கையுள்ள படுக்கை உள்ளவை 78 ஆகும். அவை ஒவ்வொன்றுக்கும் இரண்டு அவசரகால ஊர்திகள் தரத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்நோக்கத்துடன் தற்பொழுது உபயோகத்திலுள்ள ஊர்திகளை மருத்துவ மனைகளிடையே மறு விநியோகம் செய்வதுடன், புதிதாக 56 ஊர்திகள் வாங்க வேண்டும். இதற்காக 1991-92-ஆம் ஆண்டில் 28 அவசரகால ஊர்திகள் வாங்கப்பட்ட சம்பந்தப்பட்ட அலுவலர்களுக்கு விநியோகிக்கப்பட்டன.

11. 1992-93 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 25.20 லட்சம் செலவில் 14 புதிய அவசரகால ஊர்திகள் வாங்கிட நடவடிக்கை எடுக்கப் பட்டது.

### X. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி

சித்த மருத்துவம், ஆயுர்வேத மருத்துவம், யுனானி மருத்துவம், ஆகிய இந்திய மருத்துவ முறைகள் முன்காலத்தில் முழுமையும். மேன்மையும் பெற்று விளங்கின. இவை மக்களின் இருப்பிடம், காலம் உணவு மற்றும் பழக்கவழக்கங்களைக் கருத்திற்கொண்டு வகுக்கப்பட்ட சிகிச்சை முறைகளைக் கொண்டவை. மருந்துச் செடிகள் மற்றும் மூலிகைகளினால் தயாரிக்கப்படும் கஷாயம், சாறு ஆகியவற்றின் சிறந்த மருத்துவப் பயன்பாட்டை மற்ற நாட்டு மக்களும் பாராட்டி ஏற்றுக்கொண்டுள்ளனர். இந்த மருந்துகள் மலிவானவை.

2. இந்திய மருத்துவ முறைகளுக்கு தனி ஊக்கம் அளிப்பதற்காக 1970 ஜூலையில் இந்திய மருத்துவப் பணிகள் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு ஒரே இயக்கத்தின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டன. இந்திய முறை மற்றும் ஒமியோபதி முறை

[1992 மார்ச் 20]

மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றை நடத்துதல், இம்முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளை நிர்வகித்தல், இந்திய முறை சிகிச்சைகளைப் பிரபலப்படுத்துதல், ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சித் திட்டங்களை ஊக்குவித்தல் போன்ற பணிகளுக்கு இத்துறை பொறுப்பேற்றுள்ளது. மூலிகைகளை வளர்த்தல், இன்றியமையாத மருந்துகளை உற்பத்தி செய்தல் போன்ற பணிகளையும் இத்துறை மேற்கொண்டுள்ளது.

### சித்தமுறை வைத்தியம்

3. கீழ்க்கண்ட நிலையங்களில் சித்த மருத்துவச் சிகிச்சை தற்பொழுது அளிக்கப்படுகிறது:

படுக்கை  
களின்  
எண்ணிக்கை.

(அ) சித்த மருத்துவமனை :

(i) சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, 250  
பாளையங்கோட்டை.

(ii) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை 100  
மருத்துவமனை, சென்னை.

(சித்தா 65, வர்மம் 25, தொக்கணம் 10.)

(iii) அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பழனி 25

(ஆ) சித்த முறை பிரிவுகள்:

மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் + 281  
சிதம்பரம் வட்ட மருத்துவமனையில் 15  
படுக்கைகள், கடையநல்லூர் வட்டமல்  
லாத மருத்துவமனையில் 15 படுக்கைகள்.

(இ) சித்த முறைப் பிரிவுகள் புற நோயாளிகளுக்கு  
மட்டும்.

(i) மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் 8  
(சித்த முறைப் பிரிவுகள் இல்லாதவை.)

(ii) வட்ட மருத்துவ மனைகள் . . . 70

1992 மார்ச் 20]

- (iii) வட்ட மருத்துவமனைகள் அல்லாத மருத்துவமனைகள். 13
- (iv) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள். 262
- (ஈ) அரசினர் சித்தமுறை மருந்தகங்கள் (கிராமங்களில் 21, மலைப் பகுதிகளில் 7 உட்பட). 39
- (உ) நடமாடும் சித்த மருந்தகம் (சேலம் மாவட்ட மலைப் பகுதிகளில்). 1

அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை, சென்னை:

(4) இந்த மருத்துவமனை இந்திய மருத்துவ முறைகள் மூன்றிலும் புற நோயாளிகளுக்கும் உள்ளோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கிறது. இங்கு சித்த மருத்துவத்திற்கு 100 படுக்கைகளும், ஆயுர்வேத மருத்துவத்திற்கு 55 படுக்கைகளும் யுனானி மருத்துவத்திற்கு 54 படுக்கைகளும் உள்ளன. மூட்டுப் பிசகுதல், கழுத்து எலும்பு விட்டுப் போதல் போன்ற நெடுநாள் நோய்களுக்கும் பல நரம்பியல் நோய்களுக்கும் வர்ம முறை சிகிச்சையினால் நல்ல பயன் கிட்டியுள்ளது. மகப்பேறு அறையுடன் கூடிய 10 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு மகப்பேறு பிரிவு கட்டுவதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டு, கட்டுமானப் பணி முடிவுறும் தருவாயில் உள்ளது. இங்கு நோய் குறியியல் ஆய்வுக் கூடம், உயிர் வேதியியல் ஆய்வுக்கூடம், எக்ஸ்ரே பிரிவு மற்றும் மருத்துவ ஆவணப் பிரிவு ஆகியவைகள் செயல்படுகின்றன. இங்குள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவு இந்திய முறைகள், மூன்றையும் சார்ந்த மருந்துகளையும், மருந்துப் பொருட்களையும் தயாரிக்கிறது. இது மருத்துவமனையின் தேவைகளையும் இத்துடன் இணைந்துள்ள ஏழு சித்த மருந்தகங்களின் தேவைகளையும் பூர்த்தி செய்கிறது. இம்மருத்துவமனை மருந்தாக்கியலில் (சித்த) இரண்டு வருடப் பட்டயப் படிப்பு நடத்துகிறது. இதற்கு ஆண்டுதோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகிறார்கள்.

சித்த மருத்துவக் கல்வி:

5. பாளையங்கோட்டையில் ஒன்றும், பழனியில் ஒன்றுமாக அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் இரண்டு செயல்படுகின்றன. பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி 5½ வருட பி.எஸ்.எம்.எஸ். படிப்பும் (ஆண்டு தோறும் சேரும் மாணவர்கள் 100), 3 வருட எம்.டி. (சித்த) படிப்பும் (ஆண்டுதோறும் சேரும் மாணவர்கள் 21),



[1992 மார்ச் 20]

கற்பிக்கப்படுகின்றன. இக்கல்லூரியிலுள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவு மருத்துவமனைக்கு தேவையான மருந்துகளையும் மருந்துப் பொருட்களையும் தயாரிக்கிறது.

6. பழனியிலுள்ள அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி 1985 நவம்பரில் வாடகைக் கட்டிடத்தில் தொடங்கப்பட்டது. இக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைக்கான கட்டிடங்கள் பழனி நகருக்கருகே சிவகிரிப்பட்டி கிராமத்தில் கட்டப்படுகின்றன. இக்கல்லூரி மாணவர்கள் பயிற்சிக்குென்று தேவையான பணியாளர்கள் உபகரணங்கள் ஆகியவற்றுடன் 25 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனை தனியார் வாடகை கட்டிடத்தில் இயங்கி வருகிறது. 1991-92-ல் ரூ. 3 இலட்சம் செலவில் இக் கல்லூரிக்கு கூடுதல் பணியாளர்களும் வசதிகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

மருந்தாக்கியல் பிரிவுகள்:

7. அறிஞர் அண்ணா மருத்துவமனையில் ஒன்றும் பாலையங்கோட்டை சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் ஒன்றுமாக மருந்தாக்கியல் பிரிவுகள் இரண்டுடன் மேலும் 1989 சனவரியிலிருந்து பாலையங்கோட்டையைச் சார்ந்த வண்ணாரப்பேட்டையில் வட்டார மருந்தாக்கியல் பிரிவு ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது. தென் மாவட்டங்களிலுள்ள சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளுக்குத் தேவையான மருந்துகளை இது தயாரிக்கிறது.

அரிய சித்த மருத்துவச் சுவடிகளை அச்சிடுதல்:

8. முன்னாள் தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம் பின்வரும் அரிய சித்த மருத்துவப் புத்தகங்கள், சுவடிகள், முதலியவற்றை சேகரித்துள்ளது :

|                                                      |     |
|------------------------------------------------------|-----|
| (1) கிடைத்தற்கரிய மீண்டும் அச்சிடப்பட்ட புத்தகங்கள். | 981 |
| (2) பனை ஓலைச் சுவடிகள் .. .. .                       | 880 |
| (3) தாள் சுவடிகள் .. .. .                            | 246 |
| (4) தட்டச்சுப் பிரதிகள் .. .. .                      | 360 |
| (5) ஏற்கெனவே வெளியான சித்த மருத்துவ நூல்கள்.         | 91  |

1990-91 முடிய பனை ஓலைச் சுவடிகள் 251 கட்டுகள் எடுத்தெழுதப்பட்டுள்ளன. 1991-92-ல் மேலும் 17 கட்டு ஓலைச் சுவடிகள் எடுத்தெழுதப்பட்டுள்ளன.

1992 மார்ச் 20]

பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களுக்கு முதியோர் உதவித் தொகை:

9. 60 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட வயதுள்ள பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களுக்கு ஆண்டு வருமானம் ரூ. 6,000-க்குக் குறைவாக இருந்தால் அவர்களுக்கு திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 150 வீதம் உதவித் தொகை வழங்கப்படுகிறது.

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்:

10. செங்கல்பட்டு-எம்.ஜி.ஆர். மாவட்டம், பனப்பாக்கம் கிராமத்தில் தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் அமைக்க அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. வருங்காலத்தில் இந்நிறுவனம் 500 படுக்கைகள் மற்றும் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றைக் கொண்டதாக இருக்கும். இந்தத் திட்டத்தை விரைவாக செயல்படுத்த ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆயுர்வேதம்.

11. (i) சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைப்படி சிகிச்சை பெற தனி மருந்தகப் பிரிவு, புற நோயாளிப் பிரிவு, 55 படுக்கைகள் கொண்ட உள் நோயாளிகள் வார்டு ஆகியவை உள்ளன. 5 ஆயுர்வேத மருந்தகங்கள் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் மூன்றும், திருநெல்வேலி-சுட்ட பொம்மன் மாவட்டத்தில் 1-ம், புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் 1-ம், மற்றும் தூத்துக்குடி, திண்டுக்கல், நாகப்பட்டினம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் (பஞ்சகர்மா சிகிச்சைப் பிரிவு உட்பட) 3 ஆயுர்வேத சிகிச்சைப் பிரிவுகள் உள்ளன.

(ii) தனியார் ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரிகள் 2 அதாவது சென்னை மைலாப்பூரில் வேங்கடரமணா ஆயுர்வேதக் கல்லூரியும் மற்றும் கோயம்புத்தூரில் ஆரிய வைத்திய இராம வாரியர் நிறுவனம் அமைத்த ஆயுர்வேதக் கல்லூரியும் செயல்பட்டு வருகின்றன. சென்னை மத்திய (சித்த) ஆராய்ச்சி நிறுவனக் கட்டிடத்தில் காப்டன் சீனிவாசமூர்த்தி ஆராய்ச்சி நிறுவனம் (சித்தமுறை) மத்திய ஆயுர்வேத சித்த ஆய்வுக் குழு வினால் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

யுனானி மருத்துவமனை.

12. (i) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் 54 படுக்கைகள் கொண்ட அக நோயாளி வார்டும், புற நோயாளிகள் பிரிவும் உள்ளன. செங்கல்பட்டு எம். ஜி. ஆர். மாவட்டம் மீஞ்சூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் யுனானி மருத்துவம் 1990-லிருந்து செயல்பட்டு வருகிறது.

[1992 மார்ச் 20]

(ii) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகத்தில் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி செயல்பட்டு வருகிறது. இக்கல்லூரியில் ஆண்டுதோறும் 16 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகிறார்கள். மத்திய யுனானி மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம், சென்னை, இராய புரத்தில் வட்டார யுனானி ஆராய்ச்சி நிலையம் நிறுவியுள்ளது.

### ஓமியோபதி:

13. (i) ஓமியோ மருந்துகள் பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்தாது. இவை மலிவான விலையில் கிடைக்கின்றது. தமிழ்நாட்டில் ஓமியோபதி மருத்துவ முறையை மேம்படுத்த சிறந்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றது. (ii) மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலத்தில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஓமியோபதி மருத்துவமுறை மருத்துவமும் மருத்துவக் கல்வியும் அளிக்கப்படுகிறது. இக்கல்லூரியில் ஆண்டுதோறும், 22 மாணவர்கள் சேர்க்கப்பட்டு 5 1/2 ஆண்டு, பி.எச்.எம்.எஸ். மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு பயில்கின்றனர். ஓமியோபதி மருந்தகங்கள் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் 19-லும், சென்னையில் 5-லும் மற்றும் வட்டார மருத்துவமனைகள் 6-லும் உள்ளன.

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவத்தில் மருத்துவப் பணியாற்றும் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவர்கள்.

14. 31-12-1991 நிலவரப்படி இந்திய மருத்துவமுறைகளில் மருத்துவம் செய்யும் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவர்களின் விவரம் வருமாறு:—

|                  |        | தமிழ்நாடு   |  | சென்னையில்        |  |
|------------------|--------|-------------|--|-------------------|--|
|                  |        | இந்திய      |  | உள்ள              |  |
|                  |        | மருத்துவ    |  | ஒருங்கிணைக்கப்    |  |
|                  |        | வாரியத்தின் |  | பட்ட              |  |
|                  |        | கீழ்.       |  | மருத்துவ          |  |
|                  |        |             |  | வாரியத்தின் கீழ். |  |
| (1)              | (2)    | (3)         |  |                   |  |
| சித்த முறை .. .. | 10,493 | 296         |  |                   |  |
| ஆயுர்வேதம் .. .. | 2,735  | 431         |  |                   |  |
| யுனானி .. ..     | 783    | 46          |  |                   |  |
| மொத்தம் .. ..    | 14,011 | 773         |  |                   |  |

1992 மார்ச் 20]

ஓமியோபதி கவுன்சிலில் பதிவு செய்துள்ளவர்கள் 15,641 (எ-பிரிவு 465, பி-பிரிவு 13,976, சி-பிரிவு 1,200).

இயற்கை முறை மருத்துவம்:

15. இதுவரை தமிழ்நாடு அரசு மூலமாக 15 பேர் ஐதராபாத்தில் இயற்கை முறை மருத்துவப் பட்டயப் படிப்பு படித்துள்ளனர். செங்கல்பட்டு-எம்.ஜி.ஆர். மாவட்டம், முட்டுக் காட்டில் 10 படுக்கை வசதி கொண்ட இயற்கைமுறை மருத்துவமனை ஆரம்பிக்க அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகம்:

16. தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணை மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகம் ரூ. 50 இலட்சம் அங்கீகரிக்கப் பட்ட பங்கு மூலதனத்துடனும் ரூ. 20.75 இலட்சம் செலுத்தப் பட்ட பங்கு மூலதனத்துடனும் 1956 ஆம் ஆண்டு சம்பெனிகள் சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட நிறுவனமாகும். இக் கழகத்தின் முக்கிய நோக்கங்கள் வருமாறு:—

(அ) அரிய, பொதுவான மருத்துவ மூலிகைகளைக் கண்டறிந்து அவற்றை வளர்த்தல்.

(ஆ) இந்திய முறை மருத்துவம் தொடர்பாக அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கும் தனியாருக்குத் தேவையான மூல மருத்துவப் பொருட்களையும், மூலிகைகளையும் வழங்குதல்.

(இ) மூலிகையை அடிப்படையாகக் கொண்ட நுகர் பொருட்களையும், மருந்துகளையும், தயாரித்து விற்பனை செய்யும் தொழிலில் ஈடுபடுதல்.

(ஈ) சித்த மருத்துவம் சார்ந்த மூலிகைப் பொருட்களை ஏற்றுமதி, இறக்குமதி செய்யும் தொழிலை மேற்கொள்ளுதல், டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் இரண்டாவது நுகர்பொருளாக டாம்ப்கால் மூலிகைகளிப்பு, முதற் கட்டமாக தமிழ்நாட்டில் அண்மையில் அறிமுகம் செய்யப்பட்டுள்ளது. முக்கியமான மூலிகைகளை (கலப்பை கிழங்கு உட்பட) பெருமளவில் பயிரிடுவதற்காக கால்நடை பராமரிப்புத் துறையின் கீழ் திருநெல்வேலிக்கருகில் உள்ள அபிஷேகப்பட்டியில் 180.38 ஏக்கர் நிலத்தை இத்துறைக்கு மாற்றுவதற்கு கொள்கை அளவில் ஏற்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இது சம்பந்தப் பட்ட திட்ட அறிக்கை வேளாண்மைத் துறைக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது.

[1992 மார்ச் 20]

1991-92 ஆம் ஆண்டில் இக்கழகம் 55 சித்த மருந்துகளில் 19 சித்த மருந்துகளை சிப்பங்களில் மாநிலத்திலுள்ள பல சித்தப் பிரிவுகளுக்கு அனுப்பி வருகிறது. மேலும் இக் கழகம் மீதமுள்ள மருந்து இனங்களைப் படிப்படியாகத் தயாரிக்கத் திட்டமிட்டுள்ளது. 1990-91 ஆம் ஆண்டில் இக்கழகம் 1.00 இலட்சம் லிட்டருக்கு மேல் தலைமுடித் தைலத்தை தயாரித்துள்ளது. 1991-92 (பிப்ரவரி 92 முடிய) இக் கழகம் ரூ. 78.62 இலட்சத்திற்கு நுகர்வோர் பொருட்கள், ரூ. 17.60 இலட்சத்திற்கு செய்முறை படுத்தப்படாத மருந்துப் பொருட்கள் ரூ. 15.40 இலட்சத்திற்கு ஏனைய பொருட்கள், ஆச மொத்தம் ரூ. 111.62 இலட்சத்திற்கு பொருட்களை விற்பனை செய்துள்ளது.

17. 1992-93 ஆம் ஆண்டில் பின்வரும் திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டவுள்ளன;—

வரிசை  
எண்.

திட்டங்கள்.

இறுதிச்  
செலவு.  
(ரூபாய்  
இலட்சத்தில்.)

- |    |                                                                                                                                                                      |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1  | கிடைத்தற்கரிய கைப்பிரதிகள் மற்றும் அச்சிடப்பட்ட புத்தகங்களை வாங்கி வெளியிடுதல்.                                                                                      | 15.00 |
| 2. | 10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 10 சித்த பிரிவுகள் தொடங்குதல்.                                                                                                         | 17.10 |
| 3  | சித்த (ம) ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு புத்தகங்கள் மற்ற பிற பொருட்கள் வாங்குதல்.                                                                               | 0.75  |
| 4  | சென்னை, யுனானி மருத்துவக் கல்வூரிக்கு பணியாளர் மற்றும் மரச் சாமான்கள் வழங்குதல்.                                                                                     | 8.73  |
| 5  | பழனி, சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பணியாளர் (ம) மரச் சாமான்கள் வழங்குதல்.                                                                                            | 4.79  |
| 6  | இந்திய மருத்துவம் (ம) ஓமியோபதி இயக்ககத்தில் உள்ள மைய நூலகம் மற்றும் மருந்து தரக்கட்டுப்பாட்டு ஆய்வகத்திற்கு பணியாளர், புத்தகம், மரச்சாமான்கள், உபகரணங்கள் வழங்குதல். | 6.05  |